

MINISTERO DELLA DIFESA
DIREZIONE GENERALE PER IL PERSONALE MILITARE

**Concorso, per titoli ed esami, per l'ammissione di 94 Allievi al 12° corso
Allievi Ufficiali in Ferma Prefissata (A.U.F.P.) dell'Esercito per il
conseguimento della nomina a Tenente in Ferma Prefissata, ausiliario del
ruolo normale del Corpo degli Ingegneri, del Corpo di Commissariato e
Corpo Sanitario dell'Esercito
(G.U. 4^S.S. n. 2 del 10.01.2023)**

**AVVISO RELATIVO ALLO SVOLGIMENTO
DELLE PROVE DI EFFICIENZA FISICA,
ACCERTAMENTI PSICOFISICI E ACCERTAMENTO ATTITUDINALE**

1. I concorrenti riportati nell'elenco allegato, risultati idonei alla prova scritta di selezione culturale, sono convocati **presso il Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito – Caserma “Gonzaga del Vodice” - Viale Mezzetti, 2 Foligno, nei giorni e negli orari indicati nel citato elenco**, per lo svolgimento delle prove di efficienza fisica, degli accertamenti psicofisici e dell'accertamento attitudinale.
2. Le prove avranno una **durata presumibile complessiva di quattro giornate consecutive (sabato e festivi esclusi)**. Il primo giorno di convocazione, i candidati dovranno affluire con tuta ginnica indossata per effettuare le prove di efficienza fisica.
3. **Evitare di portare al seguito bagagli**. Per la giornata di svolgimento delle prove di efficienza fisica sarà consentito portare al seguito solo uno zainetto o borsa simile per il trasporto dello stretto necessario per cambiarsi dopo le prove (maglia di ricambio, asciugamani, salviette detergenti igienizzanti) oltre ad acqua e snack. Non saranno disponibili spogliatoi per cambiarsi.
4. **Documentazione/materiale da portare al seguito:**
 - documento di riconoscimento in corso di validità;
 - dispositivi di protezione delle vie respiratorie tipo mascherina FFP2 (da indossare su indicazione del personale del Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito).
 - documentazione sanitaria di cui agli artt. 11 e 12 del bando di concorso;
 - vademecum del concorrente, già compilato e firmato dal candidato (allegato);
 - dichiarazione anamnestica generale, già compilata e firmata dal candidato (allegata);
 - dichiarazione relativa all'applicazione dei tatuaggi, già compilata e firmata dal candidato (allegata);
 - dichiarazione di consenso informato all'effettuazione della B.I.A. (bioimpedenziometria ed handgrip), già compilata e firmata dal candidato (allegata);
 - dichiarazione di consenso informato all'effettuazione del protocollo diagnostico (allegato D del bando di concorso);
 - dichiarazione di ricevuta informazione e di responsabilizzazione, per i soli concorrenti affetti da deficit G6PD (allegato E del bando di concorso);
 - dichiarazione di consenso informato all'effettuazione dell'esame radiografico (allegato F del bando di concorso);
 - dichiarazione dello stato di gravidanza per il solo personale femminile, compilata e firmata dalla candidata (allegata).
5. Il vitto e l'alloggio durante il periodo di svolgimento delle prove e degli accertamenti saranno a carico dei candidati.
6. **Rispettare l'orario di presentazione** indicato nella convocazione.

Il presente avviso ha valore di notifica a tutti gli effetti e nei confronti di tutti i candidati.

NR.	COGNOME	NOME	SESSO	DATA DI CONVOCAZIONE	ORARIO DI CONVOCAZIONE
1	ABAGNALE	MARTINO MAURIZIO	M	03/04/2023	7:10
2	Acquafredda	Giovanni	M	03/04/2023	7:10
3	Alfano	Sabrina Maria	F	03/04/2023	9:10
4	Allibardi	Arianna	F	03/04/2023	9:10
5	almi	angelica	F	03/04/2023	9:10
6	AMATO	DOMENICO	M	03/04/2023	7:10
7	Ammirati	Antonio	M	03/04/2023	7:10
8	Anemola	Domenico	M	03/04/2023	7:10
9	ARATARI	ROSANNA	F	03/04/2023	9:10
10	Bacci	Carolina	F	03/04/2023	9:10
11	BELLOMO	DARIO	M	03/04/2023	7:10
12	BELLU	ELIA	M	03/04/2023	7:10
13	Benuzzi	Matteo	M	03/04/2023	7:10
14	BERBEGLIA	LEONARDO	M	03/04/2023	7:10
15	Bertola	Davide	M	03/04/2023	7:10
16	BOLELLI	MARIA GIULIA	F	03/04/2023	9:10
17	BORDIERI	SEBASTIANO	M	03/04/2023	7:10
18	BRIENZA	LUDOVICA LUISA	F	03/04/2023	9:10
19	BRUSCO	ADRIANA	F	03/04/2023	9:10
20	Buccilli	Valeria	F	03/04/2023	9:10
21	BUTTIGLIERI	GIUSEPPE GIOVANNI ALESSA	M	03/04/2023	7:10
22	CALO'	SIMONA	F	03/04/2023	9:10
23	CALVO	MARIALAURA	F	03/04/2023	9:10
24	CAPPELLETTO	LUCA	M	03/04/2023	7:10
25	CAPRARO	LUCA	M	03/04/2023	7:10
26	CASSETTA	VALERIA	F	03/04/2023	9:10
27	CIFOLELLI	FRANCA	F	03/04/2023	9:10
28	CLARIZIA	FLAVIO	M	03/04/2023	7:10
29	COLLEPICCOLO	MANUEL	M	03/04/2023	7:10
30	CORBO	ELISABETTA	F	03/04/2023	9:10
31	Corsaro	Stefania	F	03/04/2023	9:10
32	COZZOLINO	LUCIANA	F	03/04/2023	9:10
33	CRESCENTI	FRANCESCO	M	03/04/2023	7:10
34	Cristina	Giuseppe	M	03/04/2023	7:10
35	CUMAN	GIULIA	F	03/04/2023	9:10
36	D'Aloia	Giuseppe	M	03/04/2023	7:10
37	DE CICCO	FRANCESCA	F	03/04/2023	9:10
38	DE GIOIA	GIUSEPPE	M	03/04/2023	7:10
39	DE MARTINO	CARIS	F	03/04/2023	9:10
40	De Rosa	Luigi	M	03/04/2023	7:10
41	De Vivo	Dominique	F	03/04/2023	9:10
42	DELL'AMURA	VALERIA	F	03/04/2023	9:10
43	Dell'Orco	Pier Paolo	M	03/04/2023	7:10
44	DESTINO	COSIMO	M	03/04/2023	7:10
45	Di Carlo	Serena	F	03/04/2023	9:10
46	DI GIUSTINO	ANTONELLA	F	03/04/2023	9:10
47	DI PAOLA	ANTONIO	M	03/04/2023	7:10
48	DI RUBBO	VALERIO	M	03/04/2023	7:10
49	DI SALVATORE	ANTONIO	M	03/04/2023	7:10
50	DI SCHIAVI	ALESSIO	M	03/04/2023	7:10
51	DI TIZIO	LUCA	M	03/04/2023	7:10
52	D'Ignoto	Chiara	F	03/04/2023	9:10
53	DONATI	ILARIA	F	03/04/2023	9:10
54	Donghi	matteo	M	03/04/2023	7:10

NR.	COGNOME	NOME	SESSO	DATA DI CONVOCAZIONE	ORARIO DI CONVOCAZIONE
55	EBAU	FEDERICO	M	03/04/2023	7:10
56	Ercole	Davide	M	03/04/2023	7:10
57	FACCHINI	MICHELA	F	03/04/2023	9:10
58	FACIONI	LUANA	F	03/04/2023	9:10
59	Falasca	Rocco	M	03/04/2023	7:10
60	FARLO'	MANUEL	M	03/04/2023	7:10
61	Fattorini	Emanuele	M	03/04/2023	7:10
62	FEBBRARO	DAVIDE	M	03/04/2023	7:10
63	FERRARO	GIUSEPPE MARIA	M	03/04/2023	7:10
64	FERRO	CARLO GIOVANNI	M	03/04/2023	7:10
65	FEZZARDI	ALESSIO	M	03/04/2023	7:10
66	FIACCABRINO	MARTA	F	03/04/2023	9:10
67	FORTE	PANTALEONE	M	03/04/2023	7:10
68	FRANCESCON	JACOPO	M	03/04/2023	7:10
69	FURINO	ERMENEGILDO	M	03/04/2023	7:10
70	GALATI	MARCO ORONZO	M	03/04/2023	7:10
71	Galaverni	Andrea	M	03/04/2023	7:10
72	GENOVESE	GIUSEPPE	M	03/04/2023	7:10
73	GENTILE	GIUSEPPE	M	03/04/2023	7:10
74	GIUNTINI	FRANCESCO	M	03/04/2023	7:10
75	GREGORIO	GIULIA	F	03/04/2023	9:10
76	Gualtiero	Laura	F	03/04/2023	9:10
77	GUARINO	LUCIA PIA	F	03/04/2023	9:10
78	IANNACCONE	FLAVIO	M	03/04/2023	7:10
79	IULIANO	FRANCESCO	M	03/04/2023	7:10
80	Khushi	Nadia Parveen	F	03/04/2023	9:10
81	LEONE	GIULIA	F	03/04/2023	9:10
82	LETIZIA	PAOLO LUCIO	M	03/04/2023	7:10
83	LETTIERI	ANGELO	M	03/04/2023	7:10
84	LEVAGGI	DAVIDE	M	03/04/2023	7:10
85	LEVATI	GIACOMO	M	04/04/2023	7:10
86	LIANTONIO	MARY	F	04/04/2023	9:10
87	Liguori	Gabriele	M	04/04/2023	7:10
88	LIKA	TERESA	F	04/04/2023	9:10
89	LIPARI	ELENA	F	04/04/2023	9:10
90	LOMORO	STEFANIA	F	04/04/2023	9:10
91	Loschiavo	Giuseppe	M	04/04/2023	7:10
92	Iosito	gianriccardo	M	04/04/2023	7:10
93	LUGETTI	SERENA	F	04/04/2023	9:10
94	Macchiarolo	Gianni	M	04/04/2023	7:10
95	MAIORINO	ROBERTO	M	04/04/2023	7:10
96	Marcato	Luigi	M	04/04/2023	7:10
97	Marra	Vincenzo	M	04/04/2023	7:10
98	MARTIGNETTI	FABIOLA	F	04/04/2023	9:10
99	MASTROGIACOMO	FRANCESCA	F	04/04/2023	9:10
100	matrecano	luisa	F	04/04/2023	9:10
101	Matullo	Maria Grazia	F	04/04/2023	9:10
102	MELCHIORRE	MARTINA	F	04/04/2023	9:10
103	MELE	ROSSELLA	F	04/04/2023	9:10
104	MELONI	GIOVANNA ROBERTA	F	04/04/2023	9:10
105	MENZIONE	RAFFAELE	M	04/04/2023	7:10
106	Mercurio	Mario	M	04/04/2023	7:10
107	MESSINA	FRANCESCO	M	04/04/2023	7:10
108	Messina	Martina	F	04/04/2023	9:10

NR.	COGNOME	NOME	SESSO	DATA DI CONVOCAZIONE	ORARIO DI CONVOCAZIONE
109	Miglionico	Giuseppe	M	04/04/2023	7:10
110	MIRENDA	STEFANIA	F	04/04/2023	9:10
111	Molinaro	Pasquale	M	04/04/2023	7:10
112	MORASCA	FRANCESCO	M	04/04/2023	7:10
113	Morretta	Chiara	F	04/04/2023	9:10
114	Mortellaro	Danilo	M	04/04/2023	7:10
115	MURE'	GIOVANNA	F	04/04/2023	9:10
116	MUSACCHIA	GIUSEPPE PIETRO	M	04/04/2023	7:10
117	NANNA	MASSIMO	M	04/04/2023	7:10
118	Narduzzi	Umberto	M	04/04/2023	7:10
119	Navarra	Wanda	F	04/04/2023	9:10
120	NERI	ANTONIO	M	04/04/2023	7:10
121	NESTOLA	SARA	F	04/04/2023	9:10
122	NORDIO	ENRICO	M	04/04/2023	7:10
123	Orlando	Marianna	F	04/04/2023	9:10
124	Pace	Francesca	F	04/04/2023	9:10
125	PAGANO	CRISTIAN	M	04/04/2023	7:10
126	Palmesano	Vincenzo	M	04/04/2023	7:10
127	PARRELLI	GESUALDO	M	04/04/2023	7:10
128	Pepe	Giuseppina Lucia	F	04/04/2023	9:10
129	PERELLI	ALICE	F	04/04/2023	9:10
130	PETTA JUNIOR	CLAUDIO APARECIDO	M	04/04/2023	7:10
131	PICCIONE	LUCA VITO SALVATORE	M	04/04/2023	7:10
132	Pigliasco	Federica	F	04/04/2023	9:10
133	PIRAS	MARIALUISA	F	04/04/2023	9:10
134	POLIZZI	GIULIA	F	04/04/2023	9:10
135	Pollinzi	Pasquale	M	04/04/2023	7:10
136	Pragliola	Nicola	M	04/04/2023	7:10
137	PUMA	ANTONINO	M	04/04/2023	7:10
138	puzzo	simone	M	04/04/2023	7:10
139	QUARANTA	FORTUNA	F	04/04/2023	9:10
140	Quaranta	Luigi	M	04/04/2023	7:10
141	RANIERI	SALVATORE	M	04/04/2023	7:10
142	RICCIARDI	ELENA	F	04/04/2023	9:10
143	Romano	Alessia	F	04/04/2023	9:10
144	ROMEO	VERONICA	F	04/04/2023	9:10
145	RUGGIERI	JACOPO	M	04/04/2023	7:10
146	Sacchi	Antonio	M	04/04/2023	7:10
147	SALSANO	BEATRICE	F	04/04/2023	9:10
148	Sanseverino	Martina	F	04/04/2023	9:10
149	SANTORO	NANCY	F	04/04/2023	9:10
150	SCHETTINI	VALENTINO	M	04/04/2023	7:10
151	Sciarra	Federico	M	04/04/2023	7:10
152	SCORTECCIA	GIACOMO	M	04/04/2023	7:10
153	serra	manuela	F	04/04/2023	9:10
154	Sessa	Emanuele	M	04/04/2023	7:10
155	Severi	Andrea	M	04/04/2023	7:10
156	Sforza	Federico	M	04/04/2023	7:10
157	SINICROPI	MIRIANA	F	04/04/2023	9:10
158	Speranza	Francesco	M	04/04/2023	7:10
159	Tarantini	Simone	M	04/04/2023	7:10
160	Terra	Ulderico	M	04/04/2023	7:10
161	Tritto	Michele	M	04/04/2023	7:10
162	Tronca	Michele	M	04/04/2023	7:10

NR.	COGNOME	NOME	SESSO	DATA DI CONVOCAZIONE	ORARIO DI CONVOCAZIONE
163	TROSCIA	RACHELE	F	04/04/2023	9:10
164	VALLETTA	SALVATORE	M	04/04/2023	7:10
165	VERDE	CARMEN	F	04/04/2023	9:10
166	VINCELLI	FRANCESCO	M	04/04/2023	7:10
167	VITELLI	SILVIA	F	04/04/2023	9:10
168	Zappacosta	Andrea	M	04/04/2023	7:10

VADEMECUM DEL CONCORRENTE

1. **CUSTODIA BENI PERSONALI** I beni personali **non devono** essere lasciati incustoditi, l'**A.D.** non risponde dell'incuria del singolo Candidato che, con la presente si assume ogni responsabilità per la custodia degli stessi e contestualmente solleva l'**A.D.** da ogni responsabilità. Si consiglia di contenere i beni personale allo stretto necessario (documento d'identità, documenti previsti dal bando concorsuale).

Per quanto sopra, per i soli candidati che devono sostenere le prove fisiche, è ammesso portare al seguito uno zainetto/sacca di dimensioni contenute (**L 19; H 23; P40**) con all'interno una maglia di ricambio e salviette igieniche.

2. **ATTIVITA' DI RICEZIONE E CONTROLLO DEI CANDIDATI**

Ogni concorrente convocato presso il Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito per sostenere le prove di efficienza fisica, i test attitudinali e gli accertamenti sanitari, è accolto dal personale militare preposto ed accompagnato dallo stesso - all'interno della caserma - durante l'*iter* selettivo previsto dal bando concorsuale.

3. **NORME PER LA VITA ALL'INTERNO DELLA CASERMA**

Sono sancite dalla pubblicazione n. 2938 "Norme per la vita e il servizio interno di caserma", edita dallo Stato Maggiore dell'Esercito. Di seguito, si riportano le principali indicazioni alle quali il concorrente dovrà attenersi durante la permanenza presso il C.S.R.N.E.

Al concorrente è chiesto di:

- tenere un comportamento uniformato alla buona educazione e al rispetto della dignità altrui;
- rispettare l'ambiente, le infrastrutture dell'A.D.;
- custodire/riconsegnare i materiali messi a disposizione dall'A.D.;
- osservare quanto richiesto dal personale che, ad ogni buon conto, opera presso la struttura;
- rispettare le predisposizioni di sicurezza poste in atto;
- attenersi scrupolosamente agli orari indicati;
- non effettuare foto o riprese audio/video all'interno della caserma
- non fumare nei luoghi ove è vietato, durante i movimenti evitando di gettare a terra i mozziconi di sigarette

4. **SERVIZI A DISPOSIZIONE DEL CANDIDATO**

È possibile fruire della mensa di servizio a titolo oneroso e/o a titolo gratuito per i concorsi che lo prevedono. Inoltre, all'interno della caserma sono presenti alcuni distributori automatici di *snack* e bevande funzionanti con moneta.

5. **INFORMAZIONI PER LA GESTIONE DELLE SITUAZIONI D'EMERGENZA**

Al fine di fronteggiare le eventuali situazioni di emergenza, il concorrente deve:

- prendere visione delle piante dei locali dove staziona per individuare le vie di esodo e il punto di raccolta di zona;
- in assenza del militare addetto al gruppo, **allertare il Corpo di guardia**, che si trova all'ingresso principale, anche telefonando al numero di **rete telefonica interna 0202** oppure al numero di **telefono di rete commerciale 0742/350957** e fornire le informazioni circa il tipo di emergenza in atto (sanitaria, incendio, ecc.);
- in caso di terremoto, ripararsi immediatamente sotto tavoli o banchi. Evitare di stazionare presso finestre o porte a vetri. Non usare le scale fino a quando il fenomeno sismico non sia terminato;
- in caso di evacuazione dagli edifici, recarsi presso i punti di raccolta secondo le indicazioni del Capo gruppo e rimanervi a disposizione (punti di raccolta: piazzale dell'alzabandiera e centro degli impianti sportivi);
- fare comunque sempre riferimento al Capo gruppo deputato al controllo (in possesso dell'elenco del personale).

6. **UNIFORME**

I *concorrenti militari* devono indossare l'**uniforme di servizio**.

I *concorrenti non in servizio* devono indossare un **abbigliamento consono** al luogo e decoroso.

7. **INFORMAZIONI PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL CONTAGIO DA SARS-CoV2**

Rispettare le disposizioni previste dalle norme in vigore, in particolare, accedere in caserma con mascherina, mantenere la distanza di sicurezza, avvisare le autorità militari se si accusano sintomi simil-influenzali.

INDICARE: COGNOME _____ NOME _____

PROPRIO RECAPITO TELEFONICO/CELLULLARE

solo nel di caso di candidati minorenni
per presa visione

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE

per accettazione
FIRMA DEL CANDIDATO



CENTRO DI SELEZIONE E RECLUTAMENTO NAZIONALE DELL'ESERCITO

Ufficio Selezione Psicofisiologica

Dichiarazione anamnestica generale

COGNOME: _____	NOME: _____
NATO IL: ____/____/____	LUOGO DI NASCITA: _____

1	RICOVERI IN OSPEDALE	SI	NO	MOTIVO:
2	INTERVENTI CHIRURGICI	SI	NO	DOVUTO A:
3	FRATTURE-TRAUMI-LESIONI ARTICOLARI (lussazioni, lesioni capsula articolare e/o legamenti, ecc.)	SI	NO	SPECIFICARE:
4	MALATTIE DEL SANGUE (anemia mediterranea, ecc.)	SI	NO	ELENCARE:
5	MALATTIE ALLERGICHE	SI	NO	ELENCARE:
6	PROBLEMI DI VISTA E/O UDITO	SI	NO	ELENCARE:
7	ALTRE MALATTIE (cuore e apparato circolatorio, apparato respiratorio, digerente, urogenitale, endocrino, mammella, cute, ecc.)	SI	NO	QUALI?
8	MALATTIE NERVOSE E/O MENTALI (comprese le sindromi epilettiche)	SI	NO	ELENCARE:
9	USO DI SOSTANZE ALCOLICHE E/O STUPEFACENTI	SI	NO	SPECIFICARE:
10	E' STATO SOTTOPOSTO AD ALTRE VISITE MEDICHE SELETTIVE FINALIZZATE A CONCORSI ?	SI	NO	SPECIFICARE ESITO:

Il sottoscritto dichiara che quanto sopra asserito corrisponde al vero ed è consapevole delle responsabilità civili e penali che si assumerebbe in caso di dichiarazione **MENDACE**.

Dichiara, inoltre, di accettare di sottoporsi a tutti gli accertamenti previsti dal bando di concorso e di essere a conoscenza della loro natura e della loro finalità per la valutazione dell'idoneità fisio-psichica. Autorizza, altresì, la trattazione, per le finalità concorsuali, dei dati sensibili correlati ai suddetti accertamenti.

FOLIGNO ____/____/____

Firma del dichiarante _____



CENTRO DI SELEZIONE E RECLUTAMENTO NAZIONALE DELL'ESERCITO

Ufficio Selezione Psicofisiologica

Dichiarazione relativa all'applicazione di tatuaggi (personale maschile)

Io sottoscritto (Nome e Cognome).....

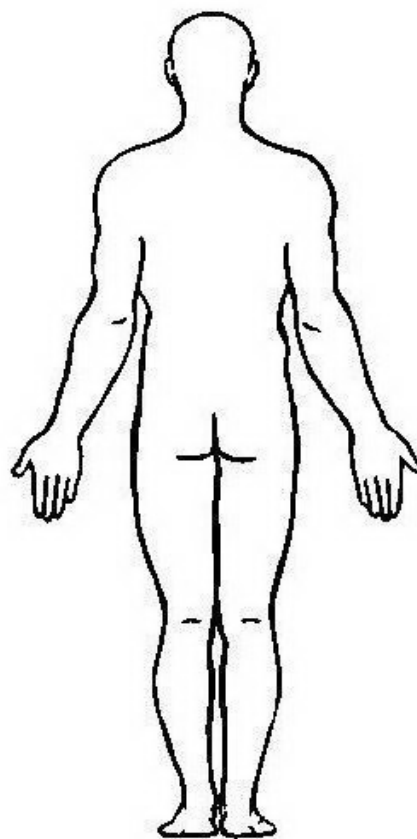
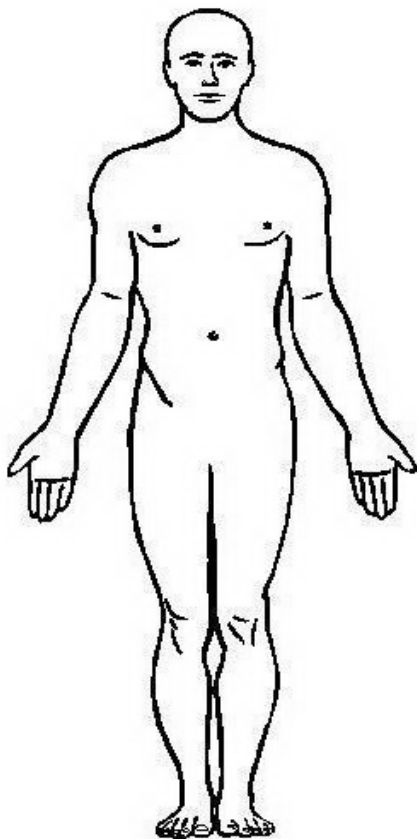
Luogo e data di nascita

DICHIARO DI:

AVERE

NON AVERE

APPLICATI TATUAGGI



Se è stata dichiarata l'applicazione il candidato:

1. localizzi nella figura sovrastante, indicandoli con un numero progressivo, tutti i suoi tatuaggi;
2. riporti, nella legenda sottostante, a fianco del numero corrispondente, una breve descrizione di ciascun tatuaggio indicato.

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

6) _____

Foligno, _____
data

Firma del dichiarante



CENTRO DI SELEZIONE E RECLUTAMENTO NAZIONALE DELL'ESERCITO

Ufficio Selezione Psicofisiologica

Dichiarazione relativa all'applicazione di tatuaggi (personale femminile)

Io sottoscritta (Nome e Cognome).....

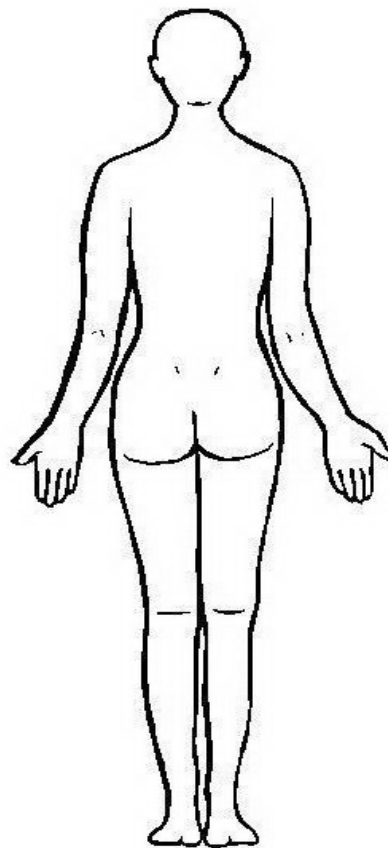
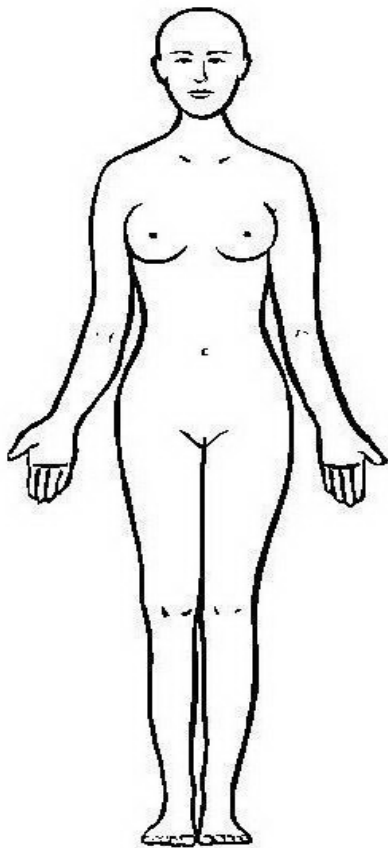
Luogo e data di nascita

DICHIARO DI:

AVERE

NON AVERE

APPLICATI TATUAGGI



Se è stata dichiarata l'applicazione la candidata:

1. localizzi nella figura sovrastante, indicandoli con un numero progressivo, tutti i suoi tatuaggi;
2. riporti, nella legenda sottostante, a fianco del numero corrispondente, una breve descrizione di ciascun tatuaggio indicato.

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

Foligno, _____
data

Firma della dichiarante



**CENTRO DI SELEZIONE E RECLUTAMENTO
NAZIONALE DELL'ESERCITO**

Ufficio Selezione Psicofisiologica

Dichiarazione di consenso informato all'effettuazione della b.i.a.

Il sottoscritto _____ nato il _____
a _____ (_____)

candidato per il concorso per l'ammissione di Allievi al primo anno dell'Accademia militare dell'Esercito,

Dichiara di essere stato reso consapevole che, nell'ambito degli accertamenti psicofisiologici svolti presso il Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito di Foligno, in data ed ora che verrà preventivamente comunicata, sarà sottoposto agli esami di "bioimpedenziometria" ed "handgrip" al fine della valutazione dei parametri fisici correlati alla composizione corporea, alla massa metabolicamente attiva ed alla forza muscolare. Tali esami non sono invasivi né risultano nocivi per la salute, ma ci si dovrà attenere alle seguenti indicazioni procedurali:

- non mangiare e bere nelle 4 ore prima del test;
- urinare prima del test (entro 30 minuti);
- evitare esercizio fisico, da moderato e intenso, nelle ultime 12 ore;
- fornire, a richiesta, ogni dato anamnestico utile all'esecuzione dell'esame.

Luogo e data, _____

Firma del candidato

All’atto della presentazione per gli accertamenti psico-fisici al concorrente verrà chiesto di sottoscrivere la seguente dichiarazione di consenso informato.

Il sottoscritto _____, nato il ___/___/_____, a _____, prov. di _____, informato dal presidente della commissione per gli accertamenti psico-fisici (o dall'Ufficiale medico suo delegato _____) in tema di significato, finalità e potenziali conseguenze derivanti dall'esecuzione degli accertamenti previsti nel protocollo diagnostico:

DICHIARA

di aver ben compreso quanto gli è stato spiegato dal predetto ufficiale medico ed in ragione di ciò

ACCONSENTE/NON ACCONSENTE (1)

ad essere sottoposto agli accertamenti psico-fisici previsti nel protocollo.

_____, _____
(luogo) (data)

(firma leggibile)

NOTA: (1) cancellare la voce che non interessa.

DICHIARAZIONE DI RICEVUTA INFORMAZIONE E DI RESPONSABILIZZAZIONE

Il sottoscritto _____
nato a _____ () il _____
residente a _____ in via _____
Codice fiscale _____
Documento d'identità: n° _____
rilasciato in data _____ da _____
eventuale Ente di appartenenza _____

DICHIARA

1. di essere stato portato a conoscenza del rischio connesso ad alcuni fattori che possono determinare l'insorgenza di crisi emolitiche (ad esempio legumi, con particolare riferimento a fave e piselli, vegetali, farmaci o sostanze chimiche);
2. di essere stato informato in maniera dettagliata e comprensibile dallo stesso Ufficiale medico in merito alle possibili manifestazioni clinico patologiche delle crisi emolitiche e alle speciali precauzioni previste ed adottate in riferimento all'accertata carenza parziale o totale di G6PD;
3. di sollevare l'Amministrazione della Difesa da ogni responsabilità derivante da non veritiere, incomplete o inesatte dichiarazioni inerenti al presente atto.

Luogo e data _____

Firma del dichiarante

La presente dichiarazione è stata resa e sottoscritta nel corso degli accertamenti psicofisici eseguiti in data _____.

Luogo e data _____

L'Ufficiale medico

(timbro e firma)

NOTA ESPLICATIVA:

- la presente dichiarazione è compilata a cura dell'Ufficiale medico che ha eseguito la visita;
- l'originale della medesima dichiarazione deve essere conservato nella documentazione personale dell'interessato;
- le copie della presente e del certificato rilasciato dal proprio medico di fiducia (Allegato B del bando), devono essere conservate negli archivi della struttura sanitaria e annotate nel Libretto Sanitario individuale o documento elettronico equivalente;
 - il trattamento dei dati sensibili di cui sopra sarà effettuato nel rispetto del D. Lgs. 196/2003.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO

Il/La sottoscritto _____ nato/a il
____/____/____, a _____, Prov. di _____, informato/a dal
Presidente della Commissione per gli accertamenti psicofisici (o dall'Ufficiale medico suo delegato
(_____)) in tema di significato, finalità e potenziali conseguenze
derivanti dall'esecuzione dell'esame radiografico:

DICHIARA

(art. 169 del Decreto Legislativo 31 luglio 2020, n. 101)

di aver ben compreso quanto gli è stato spiegato dal predetto ufficiale medico ed in ragione di ciò
ACCONSENTE / NON ACCONSENTE (1) ad essere sottoposto all'esame di cui sopra.

_____, _____
(luogo) (data)

(firma)

NOTA: (1) cancellare la voce che non interessa.