



OGGETTO: Concorso, per titoli ed esami, per il reclutamento di volontari in ferma prefissata quadriennale (VFP4) nell'Esercito del 2021 (G.U.R.I. - 4[^] s.s. – n. 57 del 20/07/2021).

*Convocazione dei concorrenti in congedo all'accertamento dell'idoneità
fisio-psico-attitudinale e prove di efficienza fisica*

1. I candidati ammessi a sostenere l'accertamento dell'idoneità fisio-psico-attitudinale e prove di efficienza fisica, così come previsto dall'articolo 10 del bando di concorso, dovranno presentarsi in tuta da ginnastica e scarpe ginniche nel giorno e nell'ora indicato nel calendario di convocazione, contestualmente pubblicato, presso il Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito in Foligno (PG) – Via Gonzaga n. 2. I candidati che alla scadenza del termine della presentazione della domanda di partecipazione al concorso erano nella posizione di VFPI in servizio e che, successivamente, sono stati collocati in congedo, saranno considerati come **personale in congedo**. Qualora il candidato, alla data di convocazione si trovi nella posizione di “servizio”, **dovrà comunicarlo tempestivamente** al Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo centro_selezione@postacert.difesa.it o posta elettronica (PE) all'indirizzo centro_selezione@esercito.difesa.it.

2. Tutti i candidati in congedo, dovranno presentarsi all'accertamento dell'idoneità fisio-psico-attitudinale e prove di efficienza fisica, con al seguito la seguente documentazione:
 - documento di riconoscimento in corso di validità, provvisto di fotografia, rilasciato da un'Amministrazione dello Stato;
 - **certificazione verde COVID-19 (EU Digital COVID Certificate) in corso di validità, rilasciata dal Ministero della Salute in formato stampabile**. Per motivi organizzativi e di controllo, la predetta certificazione dovrà essere esibita in forma cartacea. Saranno ritenuti validi sia il green pass “base” sia il green pass “rafforzato”.
 - autodichiarazione COVID-19, già compilata e firmata dal candidato (allegata alla presente comunicazione pag. 5).
 - certificato medico, in corso di validità (il certificato deve avere validità annuale), attestante l'idoneità all'attività sportiva agonistica per una delle discipline sportive riportate nella tabella B del decreto del Ministero della Sanità del 18 febbraio 1982, rilasciato da un medico appartenente alla Federazione medico-sportiva italiana ovvero a struttura sanitaria pubblica o privata accreditata con il Servizio sanitario nazionale (SSN) ovvero da un medico (o struttura sanitaria pubblica o privata) autorizzato secondo le normative nazionali e regionali e che esercita in tali ambiti in qualità di medico specializzato in medicina dello sport;
 - autocertificazione anamnestica compilata e firmata relativa al COVID-19 (contestualmente pubblicata);
 - certificato rilasciato dal proprio medico di fiducia in data non anteriore a sei mesi dal giorno previsto per gli accertamenti sanitari, redatto conformemente all'allegato G1 al bando e attestante lo stato di buona salute, la presenza/assenza di pregresse manifestazioni emolitiche,

- gravi manifestazioni immunoallergiche, gravi intolleranze e idiosincrasie a farmaci o alimenti, nonché la presenza/assenza di patologie rilevanti ai fini del reclutamento;
- referto, rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN – con campione biologico prelevato in data non anteriore a 3(tre) mesi dal giorno previsto per gli accertamenti sanitari - dei seguenti esami:
 - markers virali: anti HAV, HbsAg, anti HBs, anti HBc e anti HCV;
 - test per l'accertamento della positività per anticorpi per HIV;
 - test intradermico Mantoux –ovvero test Quantiferon– per l'accertamento dell'eventuale contatto con il micobatterio della tubercolosi (in caso di positività, è necessario presentare anche il referto dell'esame radiografico del torace nelle due proiezioni standard –anteriore/posteriore e latero/laterale– o il certificato di eventuale, pregressa, avvenuta vaccinazione con BCG);
 - ai soli fini dell'eventuale successivo impiego, referto, rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN – con campione biologico – di analisi di laboratorio concernente il dosaggio quantitativo del G6PD, eseguito sulle emazie ed espresso in termini di percentuale di attività enzimatica;
 - referto rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN – con campione biologico prelevato in data non anteriore a un mese dal giorno previsto per gli accertamenti sanitari - attestante l'esito negativo del drug test, concernente la ricerca dei cataboliti urinari delle seguenti sostanze psicotrope e/o stupefacenti: anfetamina, cocaina, cannabinoidi e oppiacei (con raccolta del campione urinario che dovrà essere effettuata presso struttura sanitaria, previa identificazione dell'interessato e secondo procedure atte a garantire la sicura attribuzione al candidato).

La mancata o tardiva presentazione della sopraelencata documentazione comporterà l'esclusione dal concorso, fatta eccezione per il referto di analisi di laboratorio concernente il dosaggio del G6PD. Quest'ultimo dovrà comunque essere prodotto dai concorrenti all'atto dell'incorporazione, qualora vincitori.

I candidati di sesso femminile dovranno presentarsi alla visita medica generale muniti anche della seguente documentazione:

- referto di ecografia pelvica rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di presentazione agli accertamenti sanitari. La sua mancata o tardiva presentazione comporterà l'esclusione dal concorso;
- referto del test di gravidanza, con esito negativo, rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN, con campione biologico prelevato in data non anteriore a 5 (cinque) giorni rispetto a quella prevista per gli accertamenti sanitari.

Tutta la documentazione sopra indicata dovrà essere prodotta in originale o copia conforme; essa sarà acquisita agli atti quale parte integrante della cartella degli accertamenti sanitari del candidato e, pertanto, non sarà restituita.

Qualora i referti siano stati rilasciati da struttura sanitaria privata accreditata con il SSN, dovrà essere prodotta anche l'attestazione, in originale, comprovante detto accreditamento.

I candidati che abbiano subito interventi chirurgici o ricoveri in strutture sanitarie dovranno produrre altresì copia delle relative cartelle cliniche, che saranno acquisite agli atti, quale parte integrante della cartella degli accertamenti sanitari e, pertanto, non saranno restituite.

3. I candidati in congedo, già giudicati idonei da non più di 365 giorni agli accertamenti sanitari previsti nel corso di una procedura di reclutamento della Forza Armata, previa esibizione del modulo di notifica di idoneità comprensivo del profilo precedentemente assegnato dovranno presentarsi alla visita medica generale muniti di un documento di riconoscimento in corso di validità, provvisto di fotografia, rilasciato da un'Amministrazione dello Stato e muniti esclusivamente della seguente documentazione sanitaria:
- certificato rilasciato dal proprio medico di fiducia in data non anteriore a sei mesi dal giorno previsto per gli accertamenti sanitari, redatto conformemente all'allegato G1 al bando ed

- attestante lo stato di buona salute, la presenza/assenza di pregresse manifestazioni emolitiche, gravi manifestazioni immunoallergiche, gravi intolleranze e idiosincrasie a farmaci o alimenti, nonché la presenza/assenza di patologie rilevanti ai fini del reclutamento;
- ai soli fini dell'eventuale successivo impiego, referto, rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN –con campione biologico prelevato in data non anteriore a 60 giorni rispetto a quella prevista per gli accertamenti sanitari– di analisi di laboratorio concernente il dosaggio quantitativo del G6PD, eseguito sulle emazie ed espresso in termini di percentuale di attività enzimatica;
 - referto rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN – con campione biologico prelevato in data non anteriore a un mese dal giorno previsto per gli accertamenti sanitari – attestante l'esito negativo del drug test, concernente la ricerca dei cataboliti urinari delle seguenti sostanze psicotrope e/o stupefacenti: anfetamina, cocaina, cannabinoidi e oppiacei (con raccolta del campione urinario che dovrà essere effettuata presso struttura sanitaria, previa identificazione dell'interessato e secondo procedure atte a garantire la sicura attribuzione al concorrente);
 - referto rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN, con campione biologico prelevato in data non anteriore a sei mesi dal giorno previsto per gli accertamenti sanitari, dei seguenti esami ematochimici: gamma GT, GOT, GPT e MCV;
 - per i candidati di sesso femminile, referto del test di gravidanza, con esito negativo, rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN, con campione biologico prelevato in data non anteriore a cinque giorni rispetto a quella prevista per gli accertamenti sanitari;
 - dichiarazione BIA, già **compilata e firmata dal candidato** (pag. 7);
 - se concorrenti di sesso femminile, dichiarazione stato di gravidanza già **compilata e firmata dal candidato** (pag.8);
 - se concorrenti di sesso femminile, dichiarazione tatuaggi già **compilata e firmata dal candidato** (pag. 9);
 - se concorrenti di sesso maschile, dichiarazione tatuaggi già **compilata e firmata dal candidato** (pag. 10);

Tutta la documentazione sopra indicata dovrà essere prodotta in originale o copia conforme; essa sarà acquisita agli atti quale parte integrante della cartella degli accertamenti sanitari del candidato e, pertanto, non sarà restituita.

Qualora i referti siano stati rilasciati da struttura sanitaria privata accreditata con il SSN, dovrà essere prodotta anche l'attestazione, in originale, comprovante detto accreditamento.

I candidati che abbiano subito interventi chirurgici o ricoveri in strutture sanitarie dovranno produrre altresì copia delle relative cartelle cliniche, che saranno acquisite agli atti, quale parte integrante della cartella degli accertamenti sanitari e, pertanto, non saranno restituite.

4. La durata presumibile degli accertamenti, senza possibilità di pernottamento e con consumazione del vitto -ove richiesto- a proprio carico, sarà (compreso il giorno di presentazione) di giorni tre.
5. I candidati che non si presenteranno nel giorno e nell'ora indicati nella convocazione saranno considerati rinunciatari al concorso, salvo causa di forza maggiore adeguatamente documentate e riconosciute tali dal Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito.
6. Per eventuali comunicazioni il candidato dovrà rivolgersi al Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo centro_selezione@postacert.difesa.it o posta elettronica (PE) all'indirizzo centro_selezione@esercito.difesa.it.

CERTIFICATO DEL MEDICO DI FIDUCIA
(Art. 10, commi 6 e 17 del bando di reclutamento)

Intestazione studio medico di fiducia, di cui all'art. 25 della Legge 23 dicembre 1978 n. 833.

Cognome _____ nome _____,
nato a _____ (____), il _____,
residente a _____ (____), in via _____, n. _____,
codice fiscale _____,
documento d'identità:
tipo _____, n. _____,
rilasciato in data _____, da _____.

Sulla base dei dati anamnestici riferiti e di quelli in mio possesso, degli accertamenti eseguiti e dei dati obiettivi rilevati nel corso della visita medica da me effettuata, per quanto riguarda lo stato di salute del mio assistito sopra citato,

ATTESTO QUANTO SEGUE
(barrare con una X la casella d'interesse)

PATOLOGIE				SPECIFICARE
Manifestazioni emolitiche	In atto	Pregressa	NO	
Gravi manifestazioni immunoallergiche	In atto	Pregressa	NO	
Gravi intolleranze o idiosincrasie a farmaci e/o alimenti	In atto	Pregressa	NO	
Psichiatriche	In atto	Pregressa	NO	
Neurologiche	In atto	Pregressa	NO	
Apparato cardiocircolatorio	In atto	Pregressa	NO	
Apparato respiratorio	In atto	Pregressa	NO	
Apparato digerente	In atto	Pregressa	NO	
Apparato urogenitale	In atto	Pregressa	NO	
Apparato osteoartromuscolare	In atto	Pregressa	NO	
ORL, oftalmologiche	In atto	Pregressa	NO	
Sangue e organi emopoietici	In atto	Pregressa	NO	
Organi endocrini (tiroide, surreni, pancreas, ipofisi)	In atto	Pregressa	NO	
Diabete mellito	SI	///	NO	
Epilessia	SI	///	NO	
Uso di sostanze psicotrope e/o stupefacenti	In atto	Pregressa	NO	
Abuso di alcool	In atto	Pregressa	NO	

Note: _____.

Rilascio il presente certificato, in carta libera, a richiesta dell'interessato per uso "arruolamento" nelle Forze Armate. Il presente certificato ha validità semestrale dalla data del rilascio.

_____, _____
(luogo) (data)

Il medico

(timbro e firma)

**AUTODICHIARAZIONE COVID-19 RIPORTANTE L'ASSENZA DI CONDIZIONI FISICHE
E DI SALUTE OSTATIVE PER IL CONCORSO PER IL RECLUTAMENTO DI
VOLONTARI IN FERMA PREFISSATA ANNUALE (VFPI) NELL' ESERCITO ITALIANO.
(ai sensi degli artt. 46 e 47 d.p.r. n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il ___ / ___ / _____ a _____ (___)
residente in _____ (___), via _____
e domiciliato/a in _____ (___), via _____
documento d'identità _____ nr. _____
rilasciato da _____ in data ___ / ___ / _____
utenza telefonica _____,

consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti da dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

DICHIARA DI (1)

- non essere affetto/a, attualmente, da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5° C;
- non presentare al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia, diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
- non essere sottoposto/a alla misura della quarantena ovvero al divieto assoluto di allontanarsi dalla propria abitazione o dimora (disposti dalle autorità sanitarie competenti, ai sensi della normativa vigente) ovvero non essere a conoscenza, a oggi, del proprio stato di positività al COVID-19;
- essere in possesso di certificazione verde COVID-19 (EU Digital COVID Certificate) in corso di validità.

Presta esplicito consenso, ai sensi dei Decreti Legislativi 30 giugno 2003 n. 196 e 10 agosto 2018 n. 101 e del Regolamento (UE) 2016/679, in materia di raccolta, trattamento e protezione dei dati personali, nella consapevolezza che risulta necessario per le finalità del procedimento correlato alla presente dichiarazione.

(Località e data)

(Firma leggibile del dichiarante)

Note:

- (1) Qualora anche una sola delle condizioni oggetto di autodichiarazione non dovesse essere soddisfatta, è fatto divieto al candidato di presentarsi presso la sede stabilita per lo svolgimento degli accertamenti previsti. Fermo restando le tutele previste dall'ordinamento vigente, in relazione all'eventuale possibilità di riconvocazione nell'ambito della procedura concorsuale in atto, compatibilmente con il calendario concorsuale, il candidato è invitato a prendere contatti e avanzare richiesta al Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito ai recapiti già indicati nel bando.

CENTRO DI SELEZIONE _____

DICHIARAZIONE ANAMNESTICA

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.

_____, ____ / ____ / _____
(Luogo)

Firma del dichiarante

DICHIARAZIONE BIA

Il sottoscritto

nato il

Candidato per il bando di concorso VFP1

Dichiara di essere stato reso consapevole che, nell'ambito degli accertamenti psicofisiologici svolti presso questo Centro di Selezione, in data ed ora che verrà preventivamente comunicata, sarà sottoposto agli esami "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 a intenso, nelle ultime 12 ore;
- fornire, a richiesta, ogni dato anamnestico utile all'esecuzione dell'esame.

Luogo e data,

Firma del candidato

CENTRO DI SELEZIONE _____

DICHIARAZIONE DI STATO DI GRAVIDANZA

Io sottoscritta _____

dichiaro che* _____ sono attualmente in stato di gravidanza.

*** NON o SI.**

Foligno ____ / ____ / _____

Firma della dichiarante _____

DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'APPLICAZIONE DI TATUAGGI

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

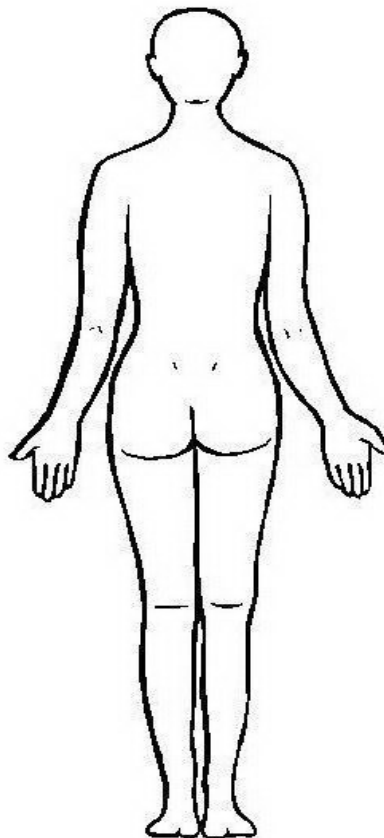
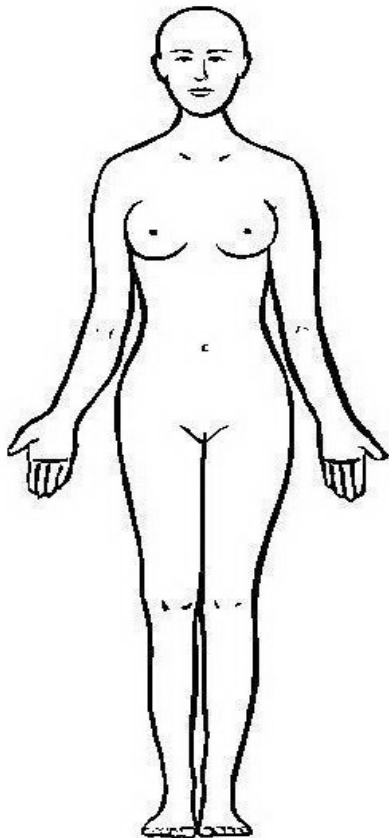
Luogo e data di nascita

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.

- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____
- 8. _____
- 9. _____

Foligno, _____
data

Firma della dichiarante

DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'APPLICAZIONE DI TATUAGGI

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

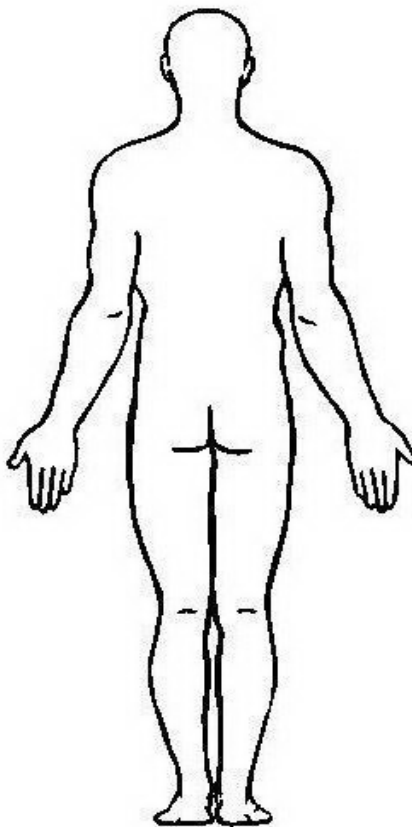
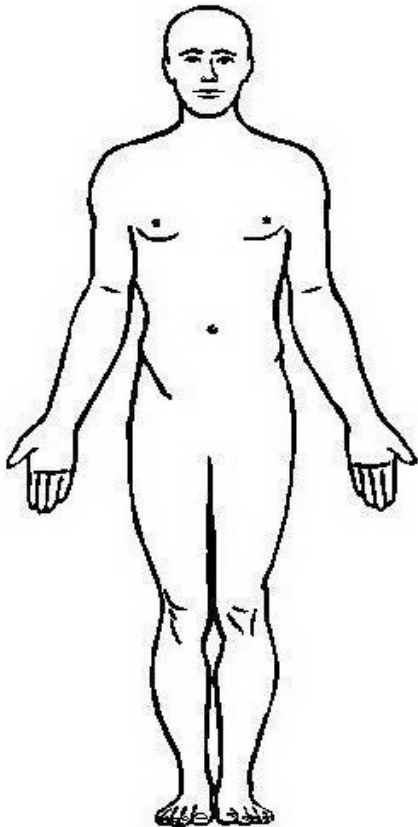
Luogo e data di nascita

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.

- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____
- 8. _____
- 9. _____

Foligno, _____
data

Firma della dichiarante