

**Prova di ammissione**  
**MEDICINA VETERINARIA**  
**8 settembre 2022**

1222 · 2022  
**800**  
A N N I



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PADOVA

## **ISTRUZIONI PER CHI PARTECIPA ALLA PROVA**

La prova di ammissione si terrà il **giorno 8 settembre 2022** presso il **Padiglione 7 della Fiera di Padova**, sito in via Niccolò Tommaseo 59 e avrà inizio alle ore 13:00.

Per poter consentire le operazioni di identificazione e il corretto svolgimento di tutte le operazioni è necessario presentarsi secondo **l'orario di convocazione** di seguito elencato.

Non verrà ammesso ai locali chi si presenta a un orario di convocazione diverso da quello stabilito.

L'orario di convocazione è stato stabilito in **ordine alfabetico** in base al cognome

L'**assegnazione dei settori** è stata stabilita in base alla **data di nascita** eccetto che per chi ha diritto a una **prova personalizzata** che dovrà recarsi al Padiglione 7/8 alle ore 11:45.

Si ricorda che per accedere ai locali è obbligatorio l'uso di una mascherina FFP2 e che non bisogna presentarsi se affetti da sintomi riconducibili a un'infezione da COVID-19.

## **COSA PORTARE**

Per partecipare alla prova è necessario portare:

- un **documento di riconoscimento** (possibilmente lo stesso con cui ci si è iscritti alla prova)
- una **mascherina FFP2**
- l'**autocertificazione** covid debitamente compilata e firmata (disponibile alla fine del documento)
- se si vuole, acqua e snack confezionati

Altri oggetti non verranno ammessi. Le penne verranno consegnate in fiera, **non** va portata una propria penna.

## PADIGLIONE 7

Ingresso in via Niccolò Tommaseo **Porta R**, presentarsi lì nell'orario di seguito elencato:

### ORARIO DI CONVOCAZIONE

**10:45** Con cognomi da A a C (incluso)

**11:05** Con cognomi da D a LO PRESTI (incluso)

**11:25** Con cognomi da LOMBARDO a RIGHETTO (incluso)

**11:45** Con cognomi da RIGO a Z

### ASSEGNAZIONE SETTORI

La prova si svolgerà nel Padiglione 7 presso il **Settore assegnato** in base alla data di nascita

**Settore A:** Data di nascita dal 02/01/1963 al 05/07/2000

**Settore B:** Data di nascita dal 09/07/2000 al 24/01/2002

**Settore C:** Data di nascita dal 25/01/2002 al 26/07/2002

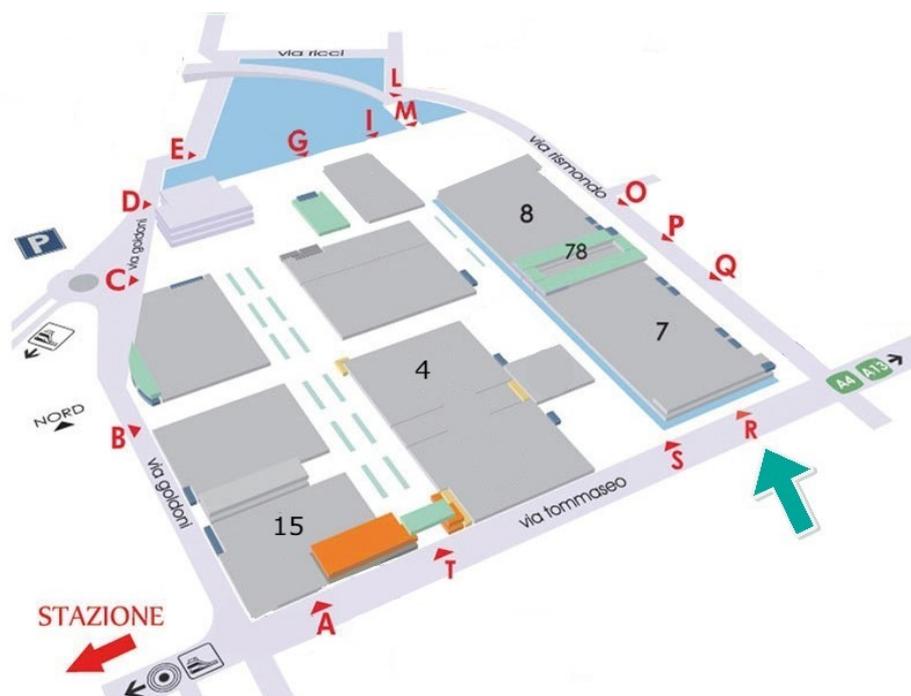
**Settore D:** Data di nascita dal 28/07/2002 al 13/12/2002

**Settore E:** Data di nascita dal 14/12/2002 al 26/03/2003

**Settore F:** Data di nascita dal 27/03/2003 al 13/06/2003

**Settore H:** Data di nascita dal 17/06/2003 al 22/09/2003

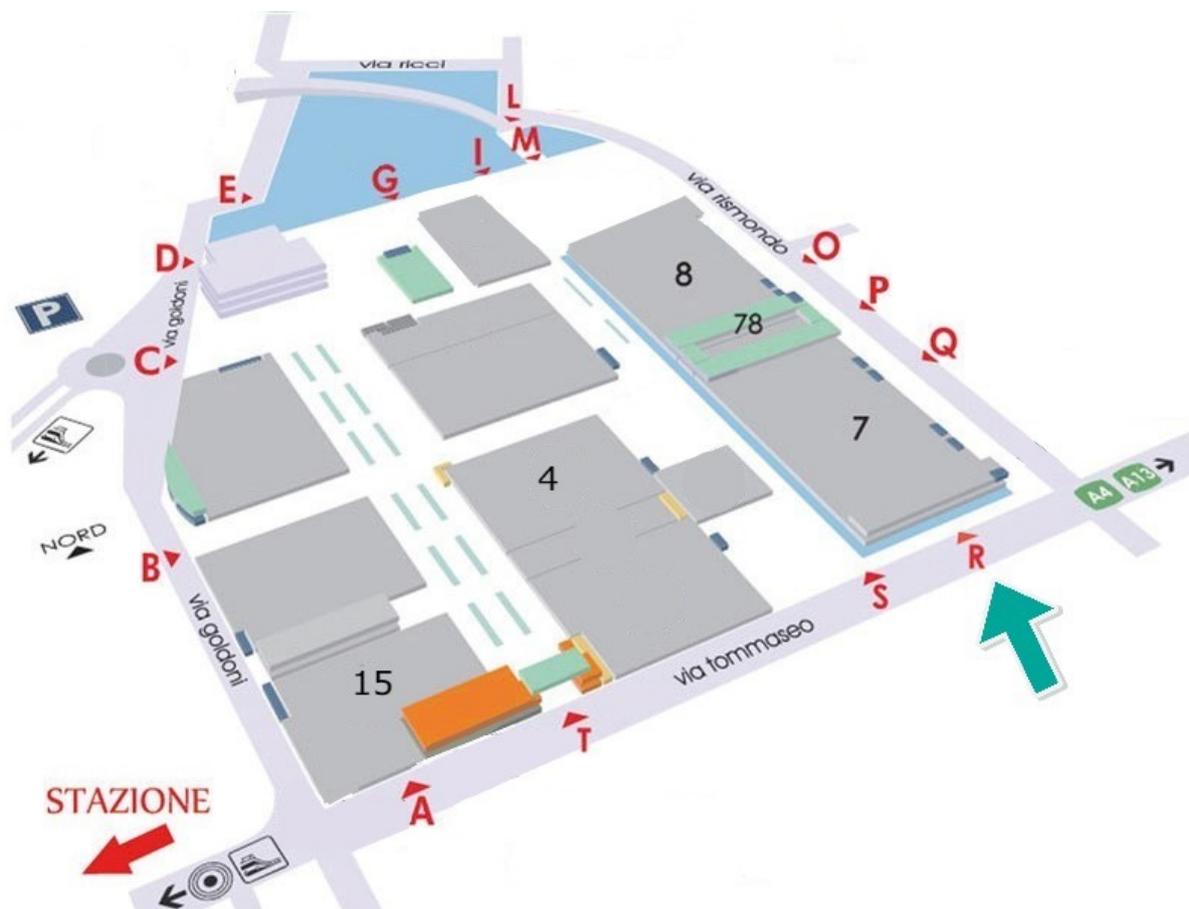
**Settore L:** Data di nascita dal 24/09/2003 al 26/07/2004



## PADIGLIONE 7/8

Ingresso in via Niccolò Tommaseo **Porta R**, presentarsi lì alle ore **11:45**.

Chi ha diritto allo svolgimento di una prova personalizzata dovrà recarsi presso il **Settore 7/8**.





Ministero dell'Università e della Ricerca

**AUTOCERTIFICAZIONE Covid-19**

**DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ARTICOLO 47 DPR n. 445/2000**

Il sottoscritto .....  
COGNOME E NOME

nato il ...../...../..... a ..... (.....)  
GG MM AA CITTÀ DI NASCITA PROVINCIA/NAZIONE

residente in ..... (.....)  
CITTÀ DI RESIDENZA PROVINCIA/NAZIONE

via ..... n° .....

documento di identità ..... n° .....

rilasciato da ..... in data ...../...../.....  
NB: PER CARTA D'IDENTITÀ ELETTRONICA INDICARE MINISTERO DELL'INTERNO GG MM AA

nell'accedere presso .....  
INDICARE LA SEDE DI SVOLGIMENTO DELLA PROVA

**DICHIARA**

**SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ**

**ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del d.p.r. n. 445/2000 consapevole delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci**

- di non presentare i seguenti sintomi: febbre superiore a 37.5° e sintomatologia simil influenzale/simil Covid-19/polmonite
- di non essere attualmente sottoposto alla misura dell'isolamento come misura di prevenzione della diffusione del contagio da Covid-19
- di non essere risultato positivo al virus Covid-19 ovvero di essere risultato positivo ed aver ricevuto un accertamento di completa guarigione
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio

*(si prega di apporre una spunta a tutte le voci applicabili, e si specifica che in mancanza anche di una sola di tali spunte il candidato non potrà essere ammesso in aula per sostenere la prova)*

**Informativa ex artt. 13-14 Regolamento europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati**

*Dichiaro di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento Ue 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 15 del regolamento Ue 679/2016.*

Luogo ..... Data,.....

**IN FEDE**

.....  
*(si prega di apporre firma leggibile)*