

**CONCORSO PER IL RECLUTAMENTO STRAORDINARIO, PER IL 2022, DI VOLONTARI IN
FERMA PREFISSATA QUADRIENNALE NELLA MARINA MILITARE**

ATTESTAZIONE DEL PROFILO SANITARIO

(solo per i candidati in servizio)

DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITARIO (DSS)

Il sottoscritto ⁽¹⁾ _____,
Dirigente del Servizio Sanitario/ Ufficiale medico del ⁽²⁾ _____
_____ attesta che il ⁽³⁾ _____
_____, nato il _____ a
_____, in servizio presso ⁽⁴⁾ _____,
sulla base della verifica degli atti sanitari esistenti e stabilmente detenuti presso questo Comando ⁽⁵⁾:

- possiede il seguente profilo sanitario (delineato in sede di selezione per l'arruolamento quale VFP I o successive eventuali modificazioni):

PS	CO	AC	AR	LS	LI	VS	AU

AV									
EM	EI	DG	UG	VP	CU	NR	SG	OC	OR

Apparato visivo ⁽⁵⁾

VS	1	2	3	4
----	---	---	---	---

visus naturale.....OO.....OD.....OS.....;

visus corretto.....OO.....OD.....OS.....;

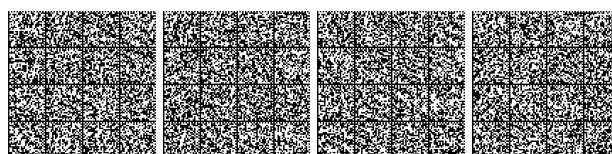
mezzi diottrici/fondo.....;

senso cromatico.....;

altri esami.....;

malattie occhio

AV OC	1	2	3	4
-------	---	---	---	---



- E'/NON E' (cancellare la voce che non interessa) risultato negativo agli accertamenti diagnostici per l'abuso di alcool e per l'uso, anche saltuario od occasionale, di sostanze stupefacenti nonché per l'utilizzo di sostanze psicotrope a scopo non terapeutico;
- HA/NON HA (cancellare la voce che non interessa) in corso di validità la visita medica per l'idoneità speciale da _____⁽⁶⁾, effettuata in data _____;
- HA/NON HA (cancellare la voce che non interessa) presentato patologie insorte successivamente all'attribuzione del suddetto profilo sanitario, nonché all'attribuzione dell'idoneità psico-fisica specifica per la categoria/settore di impiego nelle Forze speciali e Componenti specialistiche della Marina Militare di appartenenza. In caso affermativo elencare le patologie in questione ⁽⁷⁾:

_____,
_____,
_____,
_____;

Luogo e data ⁽⁸⁾ _____

Il Dirigente del Servizio
sanitario/Ufficiale medico

Visto del Comandante dell'Ente di appartenenza

NOTE:

- (1) grado, cognome e nome del dichiarante;
- (2) Ente Sanitario presso cui il militare effettua la visita medica;
- (3) grado, cognome e nome del militare;
- (4) Ente/Reparto presso cui presta servizio il militare;
- (5) da desumere dal modello SA/10/MECC;
- (6) inserire una delle seguenti Forze speciali/Componenti specialistiche (quella per cui concorre): Incursore, Palombaro, Anfibo, Sommergibilista o Componente Aeromobili
- (7) allegare anche lo statino riepilogativo delle eventuali malattie sofferte e dei periodi di assenza dal servizio per infermità di cui al capo A, 2° alinea dell'allegato A al bando di concorso;
- (8) la data non deve essere anteriore a quella di presentazione della domanda di partecipazione al concorso;

