



ΕΝΩΣΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΙΣΟΤΗΤΑΣ & ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΑμεΑ «ΥΠΕΡΙΩΝ»

Ταχ. Δ/ση: Λογγό Ληξουρίου
Ταχ. Κώδικας: 28200
Πληροφορίες: Γερασιμούλα Σταματελάτου
Τηλέφωνο: 2671092492
Email: enosiyperion@gmail.com

ΛΗΞΟΥΡΙ, 09 Μαρτίου 2020

Α.Π.: 322

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ ΜΕ ΚΩΔΙΚΟ ΟΠΣ 5002228 «ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ – ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΥΠΕΡΙΩΝ»

Έχοντας υπόψη:

1. Τη με αριθμ. 2226/27.02.2017 Απόφαση Ένταξης της Πράξης με τίτλο «Κέντρο Δημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία ΥΠΕΡΙΩΝ» (Κωδικός ΟΠΣ 5002228) στο Ε.Π. «Ιόνια Νησιά 2014-2020»
2. Τη με αριθμ. 09/06-03-2020 απόφαση του Δ.Σ. της Ένωσης Προστασίας της Ισότητας & των Δικαιωμάτων ΑμεΑ «ΥΠΕΡΙΩΝ»

Η Ένωση Προστασίας της Ισότητας & των Δικαιωμάτων ΑμεΑ «ΥΠΕΡΙΩΝ» προτίθεται να προσλάβει, με σύμβαση ορισμένου χρόνου, στο πλαίσιο υλοποίησης του Υποέργου 1 της Πράξης «Κέντρο Δημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία ΥΠΕΡΙΩΝ» του Επιχειρησιακού Προγράμματος «ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ 2014-2020», ένα (1) άτομο ειδικότητας ψυχιάτρου και καλεί τους υποψηφίους να εκδηλώσουν ενδιαφέρον για την θέση εργασίας – ειδικότητα:

I. Κωδικός Θέσης Α1: Ιατρός – Ψυχίατρος(ΠΕ)

Αφορά σε μία (1) θέση μερικής απασχόλησης.

ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

- Πτυχίο Ιατρικής Σχολής της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος της αλλοδαπής,
- Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου της Ιατρικής Ειδικότητας Ψυχιατρικής
- Βεβαίωση ιδιότητας μέλους Ιατρικού Συλλόγου
- Άδεια άσκησης Ιατρικού επαγγέλματος

Η σύμβαση της ανωτέρω θέσης εργασίας θα είναι διάρκειας μέχρι και τρία έτη και με δυνατότητα ανανέωσης – επέκτασης μετά από παράταση του προγράμματος.



ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οι υποψήφιοι για την απόδειξη των ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΤΥΠΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΝΤΩΝ τους και της εμπειρίας τους οφείλουν να προσκομίσουν όλα τα απαιτούμενα από την παρούσα ανακοίνωση δικαιολογητικά:

1. Αίτηση (τυποποιημένο έντυπο συνημμένο της πρόσκλησης)
2. Βιογραφικό Σημείωμα
3. Αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας
4. Αντίγραφο Τίτλου Σπουδών
5. Αντίγραφο άδειας ασκήσεως επαγγέλματος
6. Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας (εφόσον δηλώνεται προϋπηρεσία)
7. Αποδεικτικό κατοικίας (βεβαίωση μόνιμης κατοικίας του οικείου δήμου)
8. Συστατικές επιστολές από προηγούμενη εργασία (προαιρετικά)
9. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/1986, θεωρημένη για το γνήσιο της υπογραφής (τυποποιημένο έντυπο συνημμένο της πρόσκλησης)

Τα ανωτέρω δικαιολογητικά θα κατατεθούν σε ευκρινή φωτοαντίγραφα των πρωτοτύπων εγγράφων ή των ακριβών αντιγράφων τους (ν.4250/2014).

ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Θα προτιμηθούν οι έχοντες προϋπηρεσία σε ανάλογη θέση. Ως εμπειρία νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα ή άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα ή έργα.

Ειδικότερα απόδειξη της σχετικής εμπειρίας, θα αποτελούν τα δικαιολογητικά, που κατά περίπτωση μπορεί να είναι βεβαιώσεις προϋπηρεσίας ή και τα ένσημα του Ασφαλιστικού Φορέα.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Οι Αιτήσεις (με το σύνολο των δικαιολογητικών όπως περιγράφονται ανωτέρω) θα υποβάλλονται **αυτοπροσώπως ή με συστημένη επιστολή από τη Τρίτη 10 Μαρτίου 2020 έως και την Τρίτη 24 Μαρτίου 2020 από τις 09:00 π.μ. έως τις 14:00 μ.μ** στην γραμματεία του Κ.Δ.Η.Φ., Περιοχή Λογγός Ληξουρίου, Κεφαλληνίας, ΤΚ 28200.

Με την ένδειξη:

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΣΥΜΒΑΣΗ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ ΜΕ ΚΩΔ.ΟΠΣ 5002228 ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ:_____

Οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητήσουν τα απαιτούμενα έντυπα (Αίτηση, Υπεύθυνη Δήλωση κλπ) στην ιστοσελίδα της Ένωσης «ΥΠΕΡΙΩΝ» (<http://enos-amea-yperion.gr/>) ή στα γραφεία της Ένωσης.



ΠΙΝΑΚΑΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ

Κατάταξη υποψηφίων.

Αφού γίνει ο έλεγχος και η αξιολόγηση των υποψηφιοτήτων και των δικαιολογητικών των Υποψηφίων (όπως αυτά αποτυπώνονται στον κάτωθι Πίνακα) από την αρμόδια επιτροπή, θα ακολουθήσει η διαδικασία συνέντευξης. Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής, θα ανακοινωθούν και θα αναρτηθούν (στην έδρα του Κ.Δ.Η.Φ. και στην ιστοσελίδα <http://enosi-amea-yperion.gr/>) τα ονόματα των επιτυχόντων και των επιλαχόντων.

A/A	Κριτήρια Αξιολόγησης	Τρόπος πιστοποίησης	Μέγιστη Βαθμολογία (σε % μονάδες)
1	Συναφής Επαγγελματική εμπειρία (μέγιστος αριθμός βαθμολογούμενης εμπειρίας που λαμβάνεται υπόψη είναι τα τρία (3) έτη, 10% για κάθε χρόνο)	Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας και τα ένσημα του Ασφαλιστικού Φορέα	30
2	Κοινωνική ενασχόληση και προσφορά εθελοντικής εργασίας σε φορείς που λειτουργούν παρόμοιες δομές (ΚΔΗΦ, Κέντρα Ημέρας, Στέγες, ξενώνες κ.λ.π) (μέγιστος αριθμός βαθμολογούμενης εμπειρίας που λαμβάνεται υπόψη είναι τα δύο (2) έτη, 10% για κάθε χρόνο)	Βεβαίωση από τους αντίστοιχους φορείς	20
3	Γνώση του κοινωνικού περιβάλλοντος της Δομής	Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας	10
4	Συνέντευξη	Από Τριμελή Επιτροπή	40
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ			100

Τυχόν ενστάσεις ως προς τα αποτελέσματα από τους συμμετέχοντες στην πρόσκληση θα δύναται να υποβληθούν ηλεκτρονικά στο email: enosiyperion@gmail.com σε μορφή pdf εντός τριών (3) εργάσιμων ημερών από τη δημοσίευσή τους χρησιμοποιώντας το έντυπο ένστασης (διαθέσιμο στην ιστοσελίδα της Ένωσης «ΥΠΕΡΙΩΝ» (<http://enosi-amea-yperion.gr/>) ή στα γραφεία της Ένωσης.).

Γίνεται ρητή μνεία στο παρόν ότι όλες οι αιτήσεις, τα βιογραφικά σημειώματα και τα σχετικά έγγραφα που θα συνοδεύουν τις αιτήσεις, θα διατηρηθούν στο αρχείο της Ένωσης και θα αντιμετωπιστούν με πλήρη εμπιστευτικότητα και σύμφωνα με την πολιτική προστασίας Προσωπικών Δεδομένων της Ένωσης συμμορφούμενη με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων EU 2016/679.

Για την Ένωση Προστασίας της Ισότητας
& των Δικαιωμάτων ΑμεΑ «ΥΠΕΡΙΩΝ»

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Σοφία Μαροπούλου-Ζαφειράτου

Η ΓΕΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Μαρία Λαδά

