

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΝΟΜΟΣ ΛΑΡΙΣΑΣ
 ΔΗΜΟΣ ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ
 Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
 ΤΜΗΜΑ ΑΝΘΡ.ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
 6ης Οκτωβρίου 57
 Ελασσόνα 40200
 Πληροφ: Χρ.Κατσιούλη
 Τηλ: 2493350219
 Φαξ:2493350220
 Email: prosop@dimoselassonas.gr

Ελασσόνα:29-05-2018

Αριθμ. Πρωτ: 6963

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις του άρθρου 58 του Ν.3852/2010.

Τις διατάξεις του άρθρου 206 του Ν.3584/2007.

Την υπ'αρ. 119/2018 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Ελασσόνας (ΑΔΑ:ΩΗΑΩΩΡΟ-ΓΘ6), η οποία επικυρώθηκε με την υπ'αρ 7520/72413/25-05-2018 απόφαση του Συντονιστή της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας (ΑΔΑ:6Ι1ΜΟΡ10-ΣΘΓ)

ΑΝΑΚΟΙΝΩΝΟΥΜΕ

Την πρόσληψη εννέα (9) ατόμων, για την κάλυψη παροδικών αναγκών του Δήμου, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, διάρκειας δύο (2) μηνών, όπως φαίνεται παρακάτω:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΕΙΔΙΚΑ ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ
ΥΕ Εργατών Πρασίνου	9	Δεν απαιτούνται τυπικά προσόντα πρόσληψης (παρ. 2 άρθρο 5 του Ν. 2527/1997)

A. Γενικά προσόντα πρόσληψης

1. Να είναι Έλληνες Πολίτες.
2. Οι υποψήφιοι πρέπει να έχουν ηλικία από 18 έως 65 ετών.
3. Να έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσεως που επιλέγουν.
4. Οι υποψήφιοι δεν πρέπει να έχουν κώλυμα κατά το άρθρο 8 του Υπαλληλικού Κώδικα και τα σχετικά κωλύματα των Π.Δ. 164/2004 και Π/Δ. 180/2004.

B. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Φωτοαντίγραφο των δύο όψεων της αστυνομικής τους ταυτότητας.
2. Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/1986 στην οποία να δηλώνουν αν το αμέσως προηγούμενο δωδεκάμηνο που συμπληρώνεται κατά την τελευταία ημέρα της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων έχουν απασχοληθεί σε δημόσια υπηρεσία ή νομικό πρόσωπο του άρθρου 14 του παρ.1 του Ν. 2190/1994 με την ιδιότητα του εποχιακού υπαλλήλου ή για κάλυψη περιοδικών ή πρόσκαιρων αναγκών ή όχι.
3. Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/1986 στην οποία να δηλώνει ο υποψήφιος ότι δεν έχει κώλυμα κατά το άρθρο 8 του Υπαλληλικού Κώδικα.

4. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ή πιστοποιητικό γεννήσεως για τους άγαμους.
 5. Αριθμό φορολογικού μητρώου.
 6. Το IBAN οποιασδήποτε τράπεζας.
 7. Αριθμό ΑΜΚΑ .
- 11.Αριθμό μητρώου ΙΚΑ

ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΚΑΙ ΤΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Οι ενδιαφερόμενοι, καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση και να την υποβάλλουν μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά μέσα σε προθεσμία επτά (7) ημερών από την επόμενη της ανάρτησης της στο χώρο ανακοινώσεων του Δήμου Ελασσόνας, στα γραφεία του Δήμου Ελασσόνας (Τμήμα Ανθρωπίνου Δυναμικού-Αρμ.Υπάλληλος: Χρ.Κατσιούλη) τις εργάσιμες ημέρες και ώρες. (Τηλέφωνα επικοινωνίας 2493350219 - 2493350240)

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΥ