

**ΚΟΙΝΩΦΕΛΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ
ΔΗΜΟΥ ΚΑΣΣΑΝΔΡΑΣ
ΝΟΜΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ
ΕΔΡΑ: ΚΑΛΛΙΘΕΑ
ΤΗΛ:23740-23997
Φαξ:23740-24851**

Καλλιθέα, 15/03/2018

Αριθ. Πρωτ.:573/2018

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΎ
ΜΕ ΣΥΜΒΑΣΗ ΈΡΓΟΥ**

**Ο Πρόεδρος της Κοινωφελούς Επιχείρησης
Του Δήμου Κασσάνδρας
έχοντας υπόψη:**

- 1.** την παρ.8 του άρθρου 6 Ν. 2527/97 όπως αναριθμήθηκε με την παρ.3 του άρθρου 10 του Ν. 3812/2009 και συμπληρώθηκε με την παρ.3 του άρθρου 30 του Ν.4314/14.
- 2.** την παρ.3 του άρθρου 8 Ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47/Α')
- 3.** την εγκύκλιο ΥΠ.ΕΣ. & ΔΙΟΙΚ. ΑΝΑΣ. οικ. **3449/05.02.2018** για τον προγραμματισμό προσλήψεων έτους 2018.
- 4.** την υπ' αριθ. **95/2018** απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου της Κ.Ε.ΔΗ.Κ. για αντικατάσταση της παιδιάτρου Κόκκινου Αγγελικής μετά την παραίτησή της από την Παρακολούθηση των παιδιών των Παιδικών Σταθμών Πευκοχωρίου, Νέας Σκιώνης & Καλάνδρας του Δήμου Κασσάνδρας
- 5.** τις ανάγκες σε προσωπικό που προέκυψαν για την εκτέλεση του έργου: **ΕΝΑΡΜΟΝΙΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ»**
- 6.** Την **572/15.03.2018** βεβαίωση της Οικονομικής Υπηρεσίας για την ύπαρξη πιστώσεων.

Ανακοινώνει

Την πρόθεση της Κοινωφελούς Επιχείρησης Δήμου Κασσάνδρας να συνάψει σύμβαση μίσθωσης έργου για την εκπλήρωση των συμβατικών υποχρεώσεων της επιχείρησης προς τους Παιδικούς Σταθμούς Πευκοχωρίου, Νέας Σκιώνης και Καλάνδρας του Δήμου Κασσάνδρας παρέχοντας διάφορες υπηρεσίες, όπως τακτική ιατρική παρακολούθηση από παιδιάτρους.

Στο πλαίσιο του έργου αυτού θα απασχοληθεί **(1) άτομο- Παιδίατρος ΠΕ**, διάρκειας τεσσάρων (4) μηνών, αρχής γενομένης από την υπογραφή της σύμβασης.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ

α) Πτυχίο ή δίπλωμα Ιατρικής ΑΕΙ ή το ομώνυμο πτυχίο ή δίπλωμα Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (Ε.Α.Π) ΑΕΙ ή Προγραμμάτων Σπουδών Επιλογής (Π.Σ.Ε.) ΑΕΙ της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής αντίστοιχης ειδικότητας.

β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος ειδικότητας Παιδίατρου.

γ) Βεβαίωση ιδιότητας μέλους Ιατρικού Συλλόγου.

δ) Εκπλήρωση της υποχρεωτικής άσκησης υπηρεσίας υπαίθρου, αποδεικνυόμενη με βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή βεβαίωση του ίδιου Υπουργείου ότι δεν απαιτείται και

ε) Εμπειρία παιδιατρικής ειδικότητας τουλάχιστον δύο (2) ετών.

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ
2. ΠΙΣΤ. ΟΙΚ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
3. ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΠΤΥΧΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
4. ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΑΔΕΙΑΣ ΑΣΚΗΣΕΩΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ
5. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΙΔΙΟΤΗΤΑΣ ΜΕΛΟΥΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ
6. ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΕΚΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΑΙΘΡΟΥ
7. ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΑ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλουν αίτηση με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είτε αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή, στα γραφεία της υπηρεσίας μας στην ακόλουθη διεύθυνση: Μεγάλου Αλεξάνδρου & Κασσάνδρου 2, Τ.Κ:63077 Καλλιθέα Χαλκιδικής, απευθύνοντας την στην Κοινωφελή Επιχείρηση του Δήμου Κασσάνδρας υπόψιν κ. Τουπλικιώτη Ιφιγένεια (τηλ. επικοινωνίας: 23740-20065).

Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι από 17/03/2018 έως και 26/03/2018.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΚΟΥΚΟΥΒΙΝΟΣ ΧΑΡΙΛΑΟΣ**