



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ
ΔΗΜΟΣ ΒΟΛΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΗΜΑΡΧΟΥ**

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**Βόλος, 19 . 6 . 2023****Αριθ. πρωτ. : 45466****Α Ν Α Κ Ο Ι Ν Ω Σ Η**

**για τη σύναψη ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ
ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΔΥΟ (2) ΜΗΝΩΝ
Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΒΟΛΟΥ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 206 του Ν. 3584/2007, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
2. Τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 2 εδ. ιε του Ν. 4765/2021, όπως ισχύουν.
3. Τις διατάξεις του άρθρου 72 του Ν.3852/2010, όπως αντικαταστάθηκαν από τις διατάξεις του άρθρου 38 του Ν.4795/2021.
4. Τις διατάξεις του Π.Δ. 85/2022 (ΦΕΚ232/τ.Α΄/17-12-2022) «Καθορισμός προσόντων διορισμού σε φορείς του Δημοσίου (Προσοντολογίου-Κλαδολογίου)
5. Την αριθμ. πρωτ. ΔΙΔΑΔ / Φ.18.33 / 2640 / οικ.9409 / 31.5.2023 εγκύκλιο περί "Αναστολής προσλήψεων και υπηρεσιακών μεταβολών..... εκλογικού δικαιώματος...", ενόψει της διεξαγωγής των βουλευτικών εκλογών της 25ης Ιουνίου 2023.
6. Την αριθ. 361/7-6-2023 (ΑΔΑ: ΩΝΒΡΩ96-Z30) απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου αναφορικά με την πρόσληψη ενός (1) ατόμου , που θα απασχοληθεί με την ειδικότητα ΤΕ ή ΔΕ Νοσηλευτών/τριών (8ωρη εργασία σε βάρδιες Σαββατοκύριακα, αργίες και βραδινές), για την υλοποίηση της πράξης «Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (ΣΥΔ) Δήμου Βόλου» με Κωδικό ΟΠΣ 5073474 στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ 2014-2020», για την αντιμετώπιση κατεπειγουσών και πρόσκαιρων αναγκών.
7. Την αριθ. 40671/2-6-2023 βεβαίωση της Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών περί ύπαρξης των αναγκαίων πιστώσεων.

Α Ν Α Κ Ο Ι Ν Ω Ν Ε Ι

Την πρόσληψη, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, για **χρονικό διάστημα δύο (2) μηνών**, από την ημερομηνία πρόσληψης:

➤ **Ενός (1) ατόμου κλάδου/ειδικότητας ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ή ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ**

για την αντιμετώπιση κατεπειγουσών και πρόσκαιρων αναγκών που προέκυψαν στις ΣΥΔ του Δήμου Βόλου, οι οποίες λειτουργούν στο πλαίσιο της πράξης, «Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (ΣΥΔ) Δήμου Βόλου» με Κωδικό ΟΠΣ 5073474 του Επιχειρησιακού Προγράμματος «ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ 2014-2020».

- Οι επιλεγέντες/είσες οφείλουν να προσκομίσουν κατά την πρόσληψη στον Φορέα έγκυρο πιστοποιητικό υγείας σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Δ12/ΓΠοικ.13107/283/20- 03-2019 (ΦΕΚ 1160/τ. Β΄/08-04-2019) Κοινή Υπουργική Απόφαση.
- Οι υποψήφιοι/ες που θα επιλεγούν, θα απασχολούνται σε τρεις (3) βάρδιες, πρωινή, απογευματινή και βραδινή, Σαββατοκύριακα και αργίες σύμφωνα με τις ανάγκες και το πρόγραμμα της υπηρεσίας

Οι υποψήφιοι/ες όλων των ειδικοτήτων πρέπει να είναι ηλικίας από **18** έως **67** ετών και **κατ' εξαίρεση**, έως **70** ετών, όσοι έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό έβδομο (67ο) έτος της ηλικίας και δεν έχουν συνταξιοδοτηθεί από το δημόσιο ταμείο ή άλλον ασφαλιστικό φορέα.

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

A. οι υποψήφιοι για την ειδικότητα του ΤΕ Νοσηλευτικής θα πρέπει να καταθέσουν:

1. **Αίτηση – υπεύθυνη δήλωση** στην οποία, εκτός της ειδικότητας, θα δηλώνουν ότι δεν έχουν κώλυμα πρόσληψης κατά το άρθρο 8 του Υπαλληλικού Κώδικα και ότι το αμέσως προηγούμενο δωδεκάμηνο δεν απασχολήθηκαν σε δημόσια υπηρεσία ή νομικό πρόσωπο του άρθρου 14 παρ. 1 του Ν. 2190/1994 με την ιδιότητα του εποχικού εργαζόμενου ή για την κάλυψη περιοδικών ή πρόσκαιρων αναγκών.
2. **Φωτοαντίγραφο των δύο όψεων της αστυνομικής τους ταυτότητας.**
3. **Πτυχίο ή δίπλωμα** Νοσηλευτικής Τ.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος αντίστοιχης ειδικότητας σχολών της αλλοδαπής.
4. **Άδεια άσκησης επαγγέλματος Νοσηλευτού- Νοσηλεύτριας ή βεβαίωση** ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος από την αρμόδια διοικητική αρχή.
5. **Την απαιτούμενη επαγγελματική Ταυτότητα μέλους της Ένωσης Νοσηλευτών/τριών Ελλάδος (ΕΝΕ)**, η οποία να είναι σε ισχύ ή Βεβαίωση Ανανέωσης Εγγραφής στην Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ) του τρέχοντος έτους ή Βεβαίωση εγγραφής στην Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας (ΕΝΕ), για όσους εγγράφονται για πρώτη φορά, η οποία είναι σε ισχύ μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους από την έκδοσή της, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4, παρ.5 του ν.3252/2004.

Η

B. οι υποψήφιοι για την ειδικότητα του ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών θα πρέπει να καταθέσουν :

1. **Αίτηση – υπεύθυνη δήλωση** στην οποία, εκτός της ειδικότητας, θα δηλώνουν ότι δεν έχουν κώλυμα πρόσληψης κατά το άρθρο 8 του Υπαλληλικού Κώδικα και ότι το αμέσως προηγούμενο δωδεκάμηνο δεν απασχολήθηκαν σε δημόσια υπηρεσία ή νομικό πρόσωπο του άρθρου 14 παρ. 1 του Ν. 2190/1994 με την ιδιότητα του εποχικού εργαζόμενου ή για την κάλυψη περιοδικών ή πρόσκαιρων αναγκών.
2. **Φωτοαντίγραφο των δύο όψεων της αστυνομικής τους ταυτότητας.**

ΚΥΡΙΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

3. **Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριο τίτλος ειδικότητας Βοηθών Νοσηλευτών** ή Βοηθών Νοσοκόμων ή Νοσηλευτικής ή Νοσηλευτικής Τραυματολογίας ή Βοηθός Τραυματολογίας Ορθοπεδικής ή Νοσηλευτικής Χειρουργείου ή Νοσηλευτικής Ογκολογικών Παθήσεων ή Ειδικής Νοσηλευτικής ή Νοσηλευτικής Μονάδων Εντατικής Θεραπείας ή Νοσηλευτικής Ατόμων με Ψυχικές Παθήσεις ή Βοηθός Νοσηλευτικής Μαιευτικής ή Βοηθός Νοσηλευτικής Γενικής Νοσηλείας ή Βοηθός Νοσηλευτικής Τραυματολογίας ή Βοηθός Νοσηλευτικής Χειρουργείου ή Βοηθός Νοσηλευτικής Ογκολογικών Παθήσεων ή Βοηθός Νοσηλευτικής Μονάδων Εντατικής Θεραπείας ή Βοηθός Νοσηλευτικής Ατόμων με Ειδικές Παθήσεις ή Βοηθός Νοσηλευτή Επαγγελματικής Ειδικότητας, Εκπαίδευσης και Κατάρτισης επιπέδου 5 (Ι.Ε.Κ. ή Μεταλυκειακού Έτους - Τάξη Μαθητείας ΕΠΑ.Λ.) ή Επαγγελματικής Κατάρτισης επιπέδου μεταδευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης Ι.Ε.Κ. ή Επαγγελματικού Λυκείου (ΕΠΑ.Λ.) ή Επαγγελματικής Ειδικότητας, Εκπαίδευσης και Κατάρτισης επιπέδου 4 ΕΠΑ.Λ. ή Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου (Τ.Ε.Ε.) Β΄ κύκλου σπουδών ή Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου (Τ.Ε.Λ.) ή Τμήματος Ειδίκευσης Ενιαίου Πολυκλαδικού Λυκείου

(Ε.Π.Λ.) ή Μέσης Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής Εργοδηγών (Ν.Δ. 580/1970) ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας.

4. **Άδεια άσκησης επαγγέλματος** βοηθού νοσηλευτή ή βεβαίωση εκδιδόμενη από αρμόδια διοικητική αρχή ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος βοηθού νοσηλευτή.

ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριο τίτλος ειδικότητας Βοηθών Νοσηλευτών ή Βοηθών Γενικής Νοσηλείας ή Βοηθού Νοσηλευτού ή Νοσηλευτών-Νοσηλευτριών Μέσης Τεχνικής Επαγγελματικής Νοσηλευτικής Σχολής (ΜΤΕΝΣ) ή Επαγγελματικής Σχολής (ΕΠΑ.Σ.) ν.3475/2006 ή Επαγγελματικής Σχολής (ΕΠΑ.Σ.) Μαθητείας ΟΑΕΔ ν.3475/2006 ή Επαγγελματικής Σχολής ΟΑΕΔ (ν.4763/2020) ή Επαγγελματικής Σχολής Κατάρτισης Ε.Σ.Κ. (ν.4763/2020) ή Σχολής Επαγγελματικής Κατάρτισης Σ.Ε.Κ. (ν.4186/2013) ή Τεχνικού

Άδεια άσκησης επαγγέλματος βοηθού νοσηλευτή ή βεβαίωση εκδιδόμενη από αρμόδια διοικητική αρχή ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος βοηθού νοσηλευτή.

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗΣ

Η παρούσα ανακοίνωση να δημοσιευθεί σε μία τοπική εφημερίδα, ενώ ανάρτησή της να γίνει στο χώρο ανακοινώσεων των καταστημάτων όλων των Δημοτικών Ενοτήτων, καθώς και στην ιστοσελίδα του Δήμου Βόλου www.dimosvolos.gr.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ-ΥΠΕΥΘΥΝΩΝ ΔΗΛΩΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αποστείλουν την αίτηση, καθώς και τα απαραίτητα δικαιολογητικά, **αποκλειστικά με ηλεκτρονικό τρόπο** στη διεύθυνση sox@volos-city.gr, ενώ πληροφορίες θα δίνονται στο τηλέφωνο 2421353123 κ. Καζανίδου Μαρία (για τη διευκόλυνση των υποψηφίων θα υπάρχει στην αρχική ιστοσελίδα του Δήμου Βόλου www.dimosvolos.gr η σχετική Αίτηση – Υπεύθυνη δήλωση συμμετοχής, σε επεξεργάσιμη μορφή).

Η αίτηση συμμετοχής που θα υποβληθεί ηλεκτρονικά πρέπει απαραίτητως να εμφανίζεται υπογεγραμμένη, με φυσική υπογραφή. Ανυπόγραφες αιτήσεις δεν γίνονται δεκτές.

Στο θέμα του μηνύματος ηλεκτρονικής αλληλογραφίας θα αναγράφεται «**ΑΙΤΗΣΗ – ΔΙΜΗΝΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΣΥΔ ΔΗΜΟΥ ΒΟΛΟΥ - ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ**»

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων - υπεύθυνων δηλώσεων αρχίζει την επόμενη της δημοσίευσης της παρούσας ανακοίνωσης στην εφημερίδα, δηλαδή ξεκινά την Πέμπτη 22/6/2023 και λήγει την Τρίτη 27/6/2023 και ώρα 23:59.

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΒΟΛΟΥ

ΑΧΙΛΛΕΑΣ ΜΠΕΟΣ