



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΕΥΒΟΙΑΣ
ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ,
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΧΑΛΚΙΔΑΣ (Δ.Ο.Π.Π.Α.Χ.)
Ν.Π.Δ.Δ.

Γραφείο Προέδρου
Ταχ. Δ/ση : Καμάρες (περιοχή Γηροκομείου)
34100 ΧΑΛΚΙΔΑ
Τηλ. : 22210-20241 & 22210-26442
Fax : 22210-79752
E-mail :doppax@doppax.ondsl.gr

Χαλκίδα , 12/9/2023
Αρ.Πρωτ. : 3573

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΣΜΕ 1/2023

για τη σύναψη ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΕΡΓΟΥ

Το ΝΠΔΔ « ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΧΑΛΚΙΔΑΣ (Δ.Ο.Π.Π.Α.Χ.) »

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 2527/1997, όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν.
2. Τις διατάξεις των άρθρων 40 και 41 του Ν. 4765/2021, ως ισχύουν.
3. Τις διατάξεις του Ν. 3852/2010 «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης- Πρόγραμμα Καλλικράτης» (ΦΕΚ 87 Α), όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν.
4. Τις διατάξεις του άρθρου 20 «Αποκλειστική προθεσμία για τη σύναψη συμβάσεων εκτάκτου προσωπικού» του Ν. 4305/2014 (ΦΕΚ 237/Α'31-10-2014), όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 52 του Ν. 4554/2018 και ισχύει.
5. Την υπ' αρ. 54/2023 Απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου Νομικού Προσώπου Δ.Ο.Π.Π.Α.Χ. για πρόσληψη προσωπικού με σύμβαση μίσθωσης έργου.

Ανακοινώνει

Τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου ενός (1) ατόμου για την κάλυψη αναγκών του ΝΠΔΔ « Δημοτικός Οργανισμός Παιδείας , Προστασίας και Αλληλεγγύης Χαλκίδας (Δ.Ο.Π.Π.Α.Χ.) Δήμου Χαλκιδέων», που εδρεύει στις Καμάρες (πλησίον Γηροκομείου), με αντικείμενο την εκτέλεση των έργων: α) «ιατρική παρακολούθηση και ενημέρωση της ατομικής καρτέλας των νηπίων». Στο πλαίσιο του έργου αυτού θα απασχοληθεί ανά τόπο εκτέλεσης, ειδικότητα και διάρκεια σύμβασης ο εξής αριθμός ατόμων (βλ. ΠΙΝΑΚΑ Α), με τα αντίστοιχα απαιτούμενα (τυπικά και τυχόν πρόσθετα) προσόντα (βλ. ΠΙΝΑΚΑ Β):

ΠΙΝΑΚΑΣ Α: ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ (ανά κωδικό απασχόλησης)				
Κωδικός απασχόλησης	Τόπος εκτέλεσης	Ειδικότητα	Διάρκεια σύμβασης	Αριθμός ατόμων
100	Δ.Ο.Π.Π.Α.Χ. (ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΟ ΝΠΔΔ Δ.Ο.Π.Π.Α.Χ.)	ΠΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΩΝ	Από την υπογραφή της σύμβασης έως την 31/7/2024	1

ΠΙΝΑΚΑΣ Β: ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ (ανά κωδικό απασχόλησης)	
Κωδικός απασχόλησης	Τίτλος σπουδών και λοιπά απαιτούμενα (τυπικά & τυχόν πρόσθετα) προσόντα
100	<p>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,</p> <p>Β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος,</p> <p>Γ) Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας Παιδιάτρου,</p> <p>Δ) Βεβαίωση ιδιότητας μέλους Ιατρικού Συλλόγου και</p> <p>Ε) Εκπλήρωση της υποχρεωτικής άσκησης υπηρεσίας υπαίθρου, αποδεικνυόμενη με βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή βεβαίωση του ίδιου Υπουργείου ότι δεν απαιτείται.</p>

Οι υποψήφιοι όλων των ειδικοτήτων πρέπει να είναι ηλικίας από 18 έως 65 ετών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ: Δημοσίευση της ανακοίνωσης

Περίληψη της παρούσας ανακοίνωσης, η οποία πρέπει να περιέχει υποχρεωτικά τα προβλεπόμενα στην παρ. 1 του άρθρου 41 του Ν. 4765/2021 στοιχεία και τα όρια ηλικίας της παρ.1 του άρθρου 39 του ως άνω νόμου, **να δημοσιευθεί** σε δύο (2) ημερήσιες ή εβδομαδιαίες τοπικές εφημερίδες της περιφερειακής ενότητας Ευβοίας , εφόσον εκδίδονται. Σε περίπτωση που εκδίδεται μία εφημερίδα (ημερήσια ή εβδομαδιαία) η δημοσίευση θα γίνει στην εφημερίδα αυτή δύο (2) φορές.

Ανάρτηση της ανακοίνωσης, να γίνει **στον διαδικτυακό τόπο του ΑΣΕΠ, μετά την κοινοποίηση της έγκρισής της** στην υπηρεσία μας. **Εντός είκοσι (20) ημερών** από την κοινοποίηση ή έγκριση ή τροποποίησή της από το Α.Σ.Ε.Π. η ανακοίνωση **[μαζί με το «Παράρτημα ανακοινώσεων Συμβάσεων Μίσθωσης έργου ΣΜΕ» με σήμανση έκδοσης « 6-7-2021 » και την προθεσμία υποβολής των αιτήσεων να αναρτηθούν** στο κατάστημα της υπηρεσίας μας και στον διαδικτυακό τόπο αυτής καθώς και στο κατάστημα του Δήμου Χαλκιδέων στον οποίο αυτή εδρεύει. Επιπλέον, **να αναρτηθεί** και στο πρόγραμμα **«Διαύγεια»**. Για κάθε ανάρτηση που διενεργείται σε κατάστημα, θα συνταχθεί και **σχετικό πρακτικό ανάρτησης** (σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 41 του Ν. 4765/2021, όπως ισχύει), το οποίο θα αποσταλεί **αυθημερόν** στο ΑΣΕΠ στο e-mail: **sme @asep.gr**.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό, κατά περίπτωση, **ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΕΠ ΣΜΕ 1^{ΠΕ/ΤΕ}** και να την υποβάλουν μαζί με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, **είτε αυτοπροσώπως , είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή**, στα γραφεία της υπηρεσίας μας στην ακόλουθη διεύθυνση: Δημοτικός Οργανισμός Παιδείας ,Προστασίας και Αλληλεγγύης Χαλκίδας (ΝΠΔΔ), Καμάρες (πλησίον Γηροκομείου , Τ.Κ. 34100, απευθύνοντάς την στην Μπενέτου Ευθυμία (τηλ. επικοινωνίας: 22210-20241).

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ : ΑΠΟ 22/9/2023 ΕΩΣ 2/10/2023.

Η Πρόεδρος του Δ.Ο.Π.Π.Α.Χ.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΜΕΓΑΛΟΥ

