



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΗΛΕΙΑΣ
ΔΗΜΟΣ ΗΛΙΔΑΣ
Ν.Π.Δ.Δ. «Ο ΗΛΕΙΟΣ»

Αμαλιάδα:1/09/2023
Αρ. Πρωτ.: 978

Ανακοίνωση
για την πρόσληψη προσωπικού με σύμβαση
ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ
ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΑΝΑΓΚΗΣ (δίμηνης διάρκειας)

Το Ν.Π.Δ.Δ. Δ. Ήλιδας: « Ο ΗΛΕΙΟΣ »

Ανακοινώνει

Την πρόσληψη, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου κατεπείγουσας ανάγκης, συνολικά ενός (1) ατόμου του Ν.Π.Δ.Δ. Δ. Ήλιδας: « Ο ΗΛΕΙΟΣ », συγκεκριμένα ως εξής, ανά υπηρεσία, έδρα, ειδικότητα και διάρκεια σύμβασης, αριθμού ατόμων (βλ. ΠΙΝΑΚΑ Α), με τα αντίστοιχα απαιτούμενα (τυπικά και τυχόν πρόσθετα) προσόντα (βλ. ΠΙΝΑΚΑ Β):

ΠΙΝΑΚΑΣ Α: ΘΕΣΕΙΣ ΕΠΟΧΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ανά κωδικό θέσης)					
Κωδικός θέσης	Υπηρεσία	Έδρα υπηρεσίας	Ειδικότητα	Διάρκεια σύμβασης	Αριθμός ατόμων
101	Ν.Π.Δ.Δ. Δ. Ήλιδας: « Ο ΗΛΕΙΟΣ » (Για την κάλυψη αγκών των παιδικών σταθμών)	Δήμος Ήλιδας	ΔΕ ΒΟΗΘΟΥ ΒΡΕΦΟΚΟΜΟΥ ΠΑΙΔΟΚΟΜΟΥ	«Από την υπογραφή της σύμβασης έως δύο (2) μήνες»	1

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

ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ: Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν αίτηση με όλα τα ζητούμενα στοιχεία και να την υποβάλλουν μαζί με αντίγραφο της αστυνομικής τους ταυτότητας και με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά αποκλειστικά μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στην ηλεκτρονική διεύθυνση: npdels@yahoo.gr από 01/09/2023 έως 08/09/2023 και ώρα 24:00

Το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία της ηλεκτρονικής υποβολής.

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

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ:

Οι ενδιαφερόμενοι μαζί με την αίτησή τους πρέπει να υποβάλουν υποχρεωτικώς τα εξής δικαιολογητικά:

1. Φωτοαντίγραφο των δύο όψεων της αστυνομικής τους ταυτότητας.
2. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ή πιστοποιητικό γέννησης για τους άγαμους, πρόσφατης έκδοσης (το συγκεκριμένο πιστοποιητικό μπορεί να εκδοθεί από τη διαδικτυακή πύλη emfis.gov.gr με χρήση των προσωπικών κωδικών του TAXINET).
3. Βεβαίωση απογραφής από τον ΕΦΚΑ/ΙΚΑ ή υπεύθυνη δήλωση περί μη ασφάλισης σε οποιοδήποτε ασφαλιστικό φορέα ή οποιοδήποτε επίσημο έγγραφο από το οποίο να προκύπτει ο προσωπικός αριθμός φορολογικού μητρώου (ΑΦΜ), ο αριθμός μητρώου ΙΚΑ (Α.Μ.) και ο αριθμός μητρώου κοινωνικής ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.).
4. Φωτοαντίγραφο α' σελίδας βιβλιαρίου καταθέσεων όπου να εμφανίζεται ευκρινώς το IBAN.
5. Βασικό Τίτλο Σπουδών (για υποψήφιο που συμμετέχει στην κατηγορία ΔΕ).
6. Υπεύθυνη δήλωση (συμπεριλαμβάνεται στην αίτηση) στην οποία θα αναφέρεται ότι: α) έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπουν την εκτέλεση των καθηκόντων της παρούσας ειδικότητας **και δεν ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες ή ομάδες αυξημένου κινδύνου**, β) δεν έχουν απολυθεί από το Δημόσιο, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ δημοσίου τομέα για πειθαρχικούς λόγους, γ) δεν έχουν κώλυμα κατά το άρθ. 16 του Ν.3584/2007 σύμφωνα με το οποίο δεν μπορεί να επιλέγει όποιος: 1) έχει καταδικαστεί για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή ή στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος καθ' υποτροπή, συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή έγκλημα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, 2) είναι υπόδικος και έχει παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε 3) έχει, λόγω καταδίκης στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή και 4) τελεί υπό δικαστική συμπαράσταση.

Οι επιλεγέντες/είσες της παραπάνω ειδικότητας οφείλουν να προσκομίσουν κατά την πρόσληψη στον Φορέα πιστοποιητικό υγείας σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Υ1α/Γ.Π.οικ76785 (ΦΕΚ 3758/τ.Β'/25-10-2017) Υπουργική Απόφαση.

Ο Πρόεδρος Δ.Σ.

Μπακέλλας Γεώργιος