

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΔΗΜΟΥ ΠΕΝΤΕΛΗΣ

Μελίσσια 25 Ιανουαρίου 2012  
Αριθμ. Πρωτ.:87

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗΣ  
ΤΗΣ ΣΜΕΙ/2012

Ο Πρόεδρος του Οργανισμού Κοινωνικής Πρόνοιας και Αλληλεγγύης Δήμου Πεντέλης ανακοινώνει

Τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου με ένα (1) άτομο για την κάλυψη αναγκών του ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΔΗΜΟΥ ΠΕΝΤΕΛΗΣ, που εδρεύει στα Μελίσσια, με αντικείμενο την εκτέλεση του έργου: «Υλοποίηση δομών κοινωνικού και προνοιακού χαρακτήρα» συνολικής διάρκειας έως δώδεκα (12) μήνες . 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				
Κωδικός απασχόλησης	Τόπος εκτέλεσης	Ειδικότητα	Διάρκεια σύμβασης	Αριθμός ατόμων
101	ΜΕΛΙΣΣΙΑ	ΤΕ ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ	12 μήνες	1

ΠΙΝΑΚΑΣ Β: ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ	
Κωδικός απασχόλησης	Τίτλος σπουδών και λοιπά απαιτούμενα (τυπικά & τυχόν πρόσθετα) προσόντα
101	<p><b>α)</b> Πτυχίο ή δίπλωμα τμήματος Φυσικοθεραπείας ΤΕΙ ή το ομώνυμο πτυχίο ή δίπλωμα Προγραμμάτων Σπουδών Επιλογής (Π.Σ.Ε.) ΤΕΙ ή αντίστοιχο κατά ειδικότητα πτυχίο ή δίπλωμα ΤΕΙ ή Προγραμμάτων Σπουδών Επιλογής (Π.Σ.Ε.) ΤΕΙ της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας ή το ομώνυμο ή αντίστοιχο κατά ειδικότητα πτυχίο ΚΑΤΕΕ ή ισότιμος τίτλος της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας,</p> <p><b>β)</b> Άδεια άσκησης επαγγέλματος Φυσικοθεραπευτή (ΤΕ),</p> <p><b>γ) Ταυτότητα μέλους</b> του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσιοθεραπευτών (Π.Σ.Φ), η οποία να είναι σε ισχύ ή <b>Βεβαίωση εγγραφής</b> στον Π.Σ.Φ για όσους εγγράφονται για πρώτη φορά, η οποία να είναι σε ισχύ μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους από την έκδοσή της, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4 του ν. 3599/2007 ή <b>Βεβαίωση ανανέωσης εγγραφής</b> στον Π.Σ.Φ. του τρέχοντος έτους.</p>

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

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΕΠ ΣΜΕ.1 και να την υποβάλουν, 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: Καλαμβόκη 2<sup>α</sup> Μελίσσια Τ.Κ.15127, απευθύνοντάς την στο Γραφείο Προσωπικού υπόπιν κας Παπαδάκη (τηλ. επικοινωνίας:2132050077).

**Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι δέκα (10) ημέρες** (υπολογιζόμενες ημερολογιακά) και αρχίζει από την επόμενη ημέρα της τελευταίας δημοσίευσης της παρούσας σε τοπικές εφημερίδες ή της ανάρτησής της στο κατάστημα της υπηρεσίας μας, στα Παραρτήματά της και στο χώρο ανακοινώσεων του δημοτικού καταστήματος, εφόσον η ανάρτηση είναι τυχόν μεταγενέστερη της δημοσίευσης στις εφημερίδες

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΓΚΑΤΖΟΛΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

