



Αρ. Πρωτ. 181/30-08-2024

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Το Σωματείο «ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ - Δ.Α.Δ Ν. Καστοριάς» Ν.Π.Ι.Δ., που ιδρύθηκε το 2006 και εδρεύει στην Καστοριά, λαμβάνοντας υπόψη:

1. Το ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96/Α'/1999) για την «Ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
2. Το ν. 3580/07 (ΦΕΚ 134/Β'/2007) για τις «Προμήθειες Φορέων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
3. Το ν. 4270/2014 (ΦΕΚ Α 143/28.6.2014) «Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας (ενσωμάτωση της Οδηγίας 2011/85/ΕΕ) – δημόσιο λογιστικό και άλλες διατάξεις», άρθρο 24, παρ. ε.
4. Την απόφαση 156618/25.11.2009, (Β' 2444) της Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Κέντρων Ημέρας του άρθρου 8 του ν. 2716/1999», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει
5. Την αρ. πρωτ. Γ3β/οικ.63439/2017 (ΦΕΚ 2932/Β'/25-08-2017) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Πλαίσιο εκπόνησης πολιτικών ψυχικής υγείας και καθορισμός κριτηρίων, προϋποθέσεων, δικαιολογητικών, διαδικασίας και κάθε όπως λεπτομέρειας για έγκριση σκοπιμότητας και χορήγηση άδειας ίδρυσης και άδειας λειτουργίας Μονάδων Ψυχικής Υγείας στον Ιδιωτικό Κερδοσκοπικό και μη Κερδοσκοπικό Τομέα του άρθρου 11 του ν. 2716/1999», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
6. Την αρ. πρωτ. Γ3α,β/Γ.Π.οικ.49291/1-7-2019 (ΦΕΚ 2809/Β'/2019) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Σύστημα Διοικητικής και Οικονομικής Διαχείρισης, ελέγχου και παρακολούθησης της ποιότητας σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
7. Την αρ. πρωτ. Γ3β/Γ.Π.34870/25-7-2023 (ΑΔΑ: 6ΒΚ0465ΦΥΟ-53Ο) Υπουργική Απόφαση με θέμα: Τροποποίηση της υπ' αριθμ. Α4β/Γ.Π./110204/14/28-04-2015 Υπουργικής απόφασης με θέμα: «Χορήγηση άδειας λειτουργίας Κέντρου Ημέρας για άτομα με διαταραχές αυτιστικού τύπου του Σωματείου με την επωνυμία «Εταιρεία Προστασίας Ατόμων με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές Ν. Καστοριάς» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
8. Την υπ' αρ. 3 Απόφαση της Πράξης 15/12-7-2024 του Δ.Σ. του Σωματείου

ζητά την πρόσληψη ενός **(1) Διοικητικού Υπαλλήλου ΠΕ/ΤΕ** με σχέση εξαρτημένης εργασίας πλήρους απασχόλησης, ορισμένου χρόνου, για τις ανάγκες του Σωματείου «Εταιρεία Προστασίας Ατόμων με Αυτισμό - Δ.Α.Δ. Ν. Καστοριάς», διάρκειας ενός έτους από την ημερομηνία πρόσληψης, με δυνατότητα ανανέωσης.



ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΘΕΣΗΣ

Τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες της θέσης είναι **ενδεικτικά**, καθορίζονται σύμφωνα με τις ανάγκες της Εταιρείας Προστασίας Ατόμων με Αυτισμό - Δ.Α.Δ. Ν. Καστοριάς και του Κέντρου Ημέρας.

1. Διοικητική υποστήριξη θεραπευτικού έργου

Επικοινωνία με αρμόδιες υπηρεσίες και φορείς για την εύρυθμη λειτουργία του Κέντρου. Τήρηση βιβλίου κίνησης, Έλεγχος και αποστολή μηνιαίων απολογιστικών στοιχείων (στοιχεία κίνησης), Τήρηση παρουσιολογίου προσωπικού, Ενημέρωση Πληροφοριακών Συστημάτων (Υπ. Υγείας, Εργασίας κλπ), Σχεδιασμός προγράμματος και έλεγχος οικονομικών στοιχείων θεραπευτικού έργου, Συμπλήρωση εβδομαδιαίων προγραμμάτων θεραπειών υπουργείου, Έλεγχος καθημερινών αρχείων επωφελομένων όπως τηρούνται από τους θεραπευτές, Τήρηση μηνιαίων στατιστικών στοιχείων σχετικά με το πρόγραμμα των επωφελομένων, Τήρηση πρακτικών Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας, Τήρηση αρχείου κοινοτικών παρεμβάσεων (τήρηση ατομικών δελτίων επίσκεψης και οποιασδήποτε άλλης βεβαίωσης σχετικά με τις δράσεις στην κοινότητα), Τήρηση αρχείων εθελοντών και πρακτικής άσκησης φοιτητών, Αποστολή ερωτηματολογίων αξιολόγησης δομής σε φορείς, Στατιστικές αναλύσεις δεδομένων εξωτερικής αξιολόγησης και παραγωγή σχετικών εκθέσεων.

2. Γραμματειακή υποστήριξη

Υποδοχή, ενημέρωση και επικοινωνία με επωφελομένους του Κέντρου, κοινό, προμηθευτές, εξωτερικούς συνεργάτες κλπ., Καθημερινός έλεγχος και διεκπεραίωση της εισερχόμενης αλληλογραφίας (έντυπης και ηλεκτρονικής), Απάντηση και καταγραφή τηλεφωνημάτων, Αρχαιοθέτηση εγγράφων, πρωτόκολλο, Προγραμματισμός αντιγράφων ασφαλείας (backup) του ηλεκτρονικού αρχείου, Καταστροφή υλικού, Αποστολή newsletter σε φορείς, Δημοσιεύσεις άρθρων, ανακοινώσεων κ.τ.λ., Αποδελτίωση έντυπου και ηλεκτρονικού τύπου, Διαχείριση ιστοσελίδας Κ.Η. και σωματείου και μέσων κοινωνικής δικτύωσης, Σύνταξη εγγράφων (επιστολών, προκηρύξεων κλπ).

1. Προμήθειες - εξοπλισμός

Υπολογισμός καθημερινών εξόδων, προγραμματισμός και συντονισμός διαδικασιών για πάσης φύσεως προμήθειες μέσω ΚΗΜΔΗΣ (αναλωσίμων, καθαριστικών, φαρμακευτικού υλικού, γραφικής ύλης, πετρελαίου θέρμανσης κλπ,). Τήρηση κατάστασης παγίου εξοπλισμού.

2. Κτιριακός έλεγχος

Σε συνεργασία με τον Τεχνικό Ασφάλειας, Τήρηση παρουσιολογίου συνεργείου καθαρισμού.

3. Τήρηση αρχείου πολιτικής ασφάλειας

Ο/η προσληφθείς/α θα οριστεί Υπεύθυνος Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων



4. Ανάπτυξη συνεργασιών

Με φορείς, ιδρύματα, συλλόγους με σχετικό αντικείμενο, Τοπική Αυτοδιοίκηση κ.ά.

5. Προετοιμασία φακέλων

Έρευνα διαθέσιμων πηγών χρηματοδότησης της δομής, συγκέντρωση δικαιολογητικών για φακέλους Επιχορηγήσεων, χορηγιών, δωρεών, προετοιμασία και αποστολή φακέλων. Παρακολούθηση πορείας υλοποίησης, κλείσιμο και αρχειοθέτηση φακέλων.

Το Κέντρο Ημέρας λειτουργεί σε δύο χώρους. Στην οδό Φιλίππου και 28ης Οκτωβρίου στους Μανιάκους Καστοριάς και στην οδό Παλαιολόγου 1 (πρώην ΚΠΕ), στην πόλη της Καστοριάς. Στα πλαίσια εκτέλεσης των καθηκόντων της θέσης, προβλέπονται τακτικές και έκτακτες μετακινήσεις, μεταξύ Καστοριάς και Μανιάκων, στους δύο χώρους λειτουργίας του Κέντρου Ημέρας, καθώς και μετακινήσεις για εξωτερικές συνεργασίες, εκδηλώσεις, προμήθειες κλπ. Για τον λόγο αυτόν απαιτείται άδεια οδήγησης και ιδιωτική χρήση αυτοκινήτου.

ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

Α. ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

Οι υποψήφιοι πρέπει :

1. να είναι Έλληνες πολίτες.
2. να έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσεως που επιλέγουν.
3. κατά το χρόνο λήξεως της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων και κατά τον χρόνο της πρόσληψης:
 - i. να μην έχουν καταδικαστεί για κακούργημα σε οποιαδήποτε ποινή.
 - ii. να μην έχουν καταδικαστεί για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία ή δωροληψία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, συκοφαντική δυσφήμιση καθ' υποτροπή ή εγκλήματα της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.
 - iii. να μην είναι υπόδικοι λόγω παραπομπής με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε.
 - iv. να μην έχουν λόγω καταδίκης στερηθεί τα πολιτικά τους δικαιώματα και δεν έχει λήξει ο χρόνος που ορίστηκε για τη στέρηση.
 - v. να μην τελούν είτε υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) είτε υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) είτε υπό συνδυασμό και των δύο προηγούμενων.



vi. (για άνδρες) να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νομίμως απαλλαγεί από αυτές.

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

1. Πτυχίο ή δίπλωμα ΑΕΙ/ΤΕΙ οποιασδήποτε ειδικότητας της ημεδαπής ή αλλοδαπής
2. Πιστοποιημένη γνώση χειρισμού Η/Υ στα αντικείμενα (α) επεξεργασίας κειμένων, (β) υπολογιστικών φύλλων και (γ) υπηρεσιών διαδικτύου
3. Πιστοποιημένη γνώση Αγγλικής γλώσσας (επιπέδου Β2)
4. Ευχέρεια στον γραπτό και προφορικό λόγο, άριστη γνώση της Ελληνικής γλώσσας.
5. Άδεια οδήγησης

Αιτήσεις που δεν πληρούν τα απαραίτητα προσόντα θα αποκλείονται αυτομάτως της διαδικασίας.

Γ. ΕΠΙΘΥΜΗΤΑ ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

1. Πτυχίο ή δίπλωμα ΑΕΙ/ΤΕΙ στις επιστήμες της Οικονομίας ή/και της Διοίκησης ή ισότιμος τίτλος σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντιστοιχης ειδικότητας
2. Μεταπτυχιακός τίτλος στις επιστήμες της Οικονομίας ή/και της Διοίκησης ή ισότιμος τίτλος σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντιστοιχης ειδικότητας
3. Πανεπιστημιακό πιστοποιητικό επιμόρφωσης τομέα «Οργάνωσης, Διοίκησης και Οικονομίας» 400 ή/και 800 διδακτικών ωρών.
4. Αποδεδειγμένη προϋπηρεσία στο αντικείμενο της θέσης.
5. Επαγγελματική ταυτότητα Λογιστή Φοροτεχνικού Α` τάξης
6. Ενασχόληση με θέματα αυτισμού - διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών και γενικότερα σε ΑμεΑ (γίνονται δεκτές και βεβαιώσεις εθελοντικής εργασίας).
7. Σχετική εργασιακή εμπειρία σε Δομές Ψυχικής Υγείας.
8. Άλλη εξειδίκευση στο αντικείμενο, γνώση και σχετική εργασιακή εμπειρία και προϋπηρεσία, κοινωνική ενασχόληση και δράση, προσφορά εθελοντικής εργασίας,



ενασχόληση με θέματα αυτισμού - διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ - ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ - ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ - ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

ΑΙΤΗΣΕΙΣ

Το έντυπο της αιτήσεως είναι συνημμένο στην παρούσα και θα διατίθεται επιπλέον και στη γραμματεία του Κέντρου Ημέρας για Παιδιά, Εφήβους και Νεαρούς Ενήλικες με Διαταραχή στο Φάσμα του Αυτισμού Ν. Καστοριάς, καθημερινά από 09:00 έως 17:00, καθώς και από τον ιστότοπο της Εταιρείας Προστασίας Ατόμων με Αυτισμό Δ.Α.Δ. Ν. Καστοριάς <https://autismkastoria.org>

ΠΡΟΣΟΧΗ: Ο κλειστός φάκελος της αίτησης θα πρέπει να περιλαμβάνει, εφόσον υπάρχουν, όλα τα ακόλουθα:

1. Αίτηση υποψηφιότητας (συνημμένη στην παρούσα)
2. Φωτοαντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας
3. Φωτοαντίγραφα τίτλων σπουδών
4. Άδεια άσκησης επαγγέλματος (εφόσον προβλέπεται από την ειδικότητα)
5. Φωτοαντίγραφο πιστοποιητικού γνώσης αγγλικής γλώσσας
6. Φωτοαντίγραφο αποδεικτικού γνώσης χειρισμού Η/Υ
7. Αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα
8. Αποδεικτικά προϋπηρεσίας / Βεβαίωση Προϋπηρεσίας από το www.efka.gov.gr
9. Φωτοαντίγραφα βεβαιώσεων συναφούς επαγγελματικής εμπειρίας
10. Συστατική επιστολή (τουλάχιστον μία) με πλήρη στοιχεία επικοινωνίας του συντάκτη
11. Φωτοαντίγραφο άδειας οδήγησης

Μαζί με την αίτηση πρέπει να επισυνάπτει ο υποψήφιος σε απλά φωτοαντίγραφα όλα τα απαιτούμενα από την προκήρυξη πιστοποιητικά ή τίτλους. Τίτλοι, πιστοποιητικά και βεβαιώσεις της αλλοδαπής πρέπει να είναι επίσημα μεταφρασμένοι στην ελληνική γλώσσα. Γίνονται αποδεκτά σε ευκρινή φωτοαντίγραφα από αντίγραφα εγγράφων που έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

Οι τίτλοι γλωσσομάθειας στις γλώσσες αγγλική, γαλλική, γερμανική, ιταλική και ισπανική, γίνονται δεκτοί χωρίς να απαιτείται μετάφρασή τους.

Η αίτηση επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του Ν.1599/1986 και η ανακρίβεια των δηλουμένων στοιχείων επισύρει τις προβλεπόμενες ποινικές και διοικητικές κυρώσεις.



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Ο φάκελος της αίτησης απευθύνεται στην «Εταιρεία Προστασίας Ατόμων με Αυτισμό - Δ.Α.Δ. Ν. Καστοριάς» και παραδίδεται ιδιοχείρως στη γραμματεία του Κέντρου Ημέρας για Παιδιά, Εφήβους και Νεαρούς Ενήλικες με Διαταραχή στο Φάσμα του Αυτισμού Ν. Καστοριάς στο κτήριο επί της οδού Παλαιολόγου 1 στην Καστοριά καθημερινά από 10:00 έως 17:00 ή υποβάλλεται ταχυδρομικά με εξπρές και συστημένη επιστολή μέσω ΕΛΤΑ ή μέσω υπηρεσίας ταχυμεταφοράς στη διεύθυνση:

ΠΡΟΣ

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ - Δ.Α.Δ. Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ

Παλαιολόγου 1, Καστοριά. Τ.Κ. 52100

(υπόψη κας Παπαδοπούλου Ελευθερίας)

Με την ένδειξη: «**Προκήρυξη πρόσληψης προσωπικού - Κωδικός: ΔΙΟΙΚ. ΥΠ.**»

ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων αρχίζει από τη Δευτέρα **02/09/2024**, ημέρα δημοσίευσης της περιληψης της παρούσας προκήρυξης στην ιστοσελίδα του Σωματείου και λήγει την Παρασκευή **13/09/2024**.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Οι φάκελοι των αιτήσεων που θα αποστέλλονται ταχυδρομικά ή μέσω υπηρεσίας ταχυμεταφοράς θα γίνονται δεκτοί εφόσον έχουν ημερομηνία αποστολής εξπρές και συστημένου ταχυδρομείου ΕΛΤΑ ή υπηρεσίας ταχυμεταφοράς μέχρι και την Πέμπτη, **12 Σεπτεμβρίου 2024**, μία δηλαδή μια εργάσιμη ημέρα νωρίτερα από την καταληκτική ημερομηνία υποβολής των αιτήσεων. Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να επικοινωνήσουν εγκαίρως με το Σωματείο για να επιβεβαιώσουν την παραλαβή του φακέλου. Το Σωματείο δεν φέρει ευθύνη για λάθη/παραλείψεις/καθυστερήσεις των ΕΛ.ΤΑ. και των υπηρεσιών ταχυμεταφοράς. Εκπρόθεσμες αιτήσεις δεν θα γίνουν δεκτές.

Μετά την παραλαβή των φακέλων των αιτήσεων θα ακολουθήσει ο έλεγχος και η αξιολόγησή τους από την αρμόδια επιτροπή και στη συνέχεια, εφόσον έχουν κατατεθεί όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και πληρούνται τα απαιτούμενα προσόντα, οι υποψήφιοι θα κληθούν σε συνέντευξη σε χρόνο που θα ορίσει η επιτροπή. Η συνέντευξη μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω τηλεδιάσκεψης.

Η αίτηση του υποψηφίου θα πρέπει να συνοδεύεται από όλα τα δικαιολογητικά που ζητούνται στην προκήρυξη, ειδάλλως θα θεωρείται μη αξιολογήσιμη.



Εταιρεία Προστασίας Ατόμων
με Αυτισμό Δ.Α.Δ. Ν. Καστοριάς

Εταιρεία Προστασίας Ατόμων με Αυτισμό Δ.Α.Δ. Ν. Καστοριάς
Εθνικό Μητρώο Φορέων Ιδιωτικού Τομέα Μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα
που παρέχουν υπηρεσίες Κοινωνικής Φροντίδας
ΑΜ: 03204ΣΥΤ11096038Ν-0911

Ειδικό Μητρώο Εθελοντών μη Κυβερνητικών Οργανώσεων
ΑΜ: 03204ΣΥΤ11096038Ν-0830

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

- Οι βαθμοί των τίτλων σπουδών.
- Τα επιθυμητά πρόσθετα προσόντα, όπως περιγράφονται παραπάνω.
- Η σχετική προϋπηρεσία. Ως προϋπηρεσία λαμβάνεται υπόψη μόνο η αποδεδειγμένη εργασία (βεβαίωση ασφαλιστικού οργανισμού και βεβαίωση εργοδότη). Η εθελοντική εργασία, αλλά και η πρακτική άσκηση δεν προσμετρώνται βαθμολογικά ως προϋπηρεσία
- Η προσωπικότητα του υποψηφίου, όπως αυτή αξιολογείται, από το βιογραφικό του καθώς και από την παρουσία του κατά την προσωπική συνέντευξη.

Πληροφορίες στο τηλέφωνο: 24670-25336 (κα Παπαδοπούλου Ελευθερία), καθημερινά 10:00 - 17:00.

Για την Εταιρεία Προστασίας Ατόμων με Αυτισμό – Δ.Α.Δ. Ν. Καστοριάς

Η Πρόεδρος του ΔΣ

Ξανθίππη Μπαλλή



ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

**ΕΠΙΣΥΝΑΨΤΕ
ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ**

<u>ΚΩΔΙΚΟΣ ΘΕΣΗΣ</u>	<u>ΔΙΟΙΚ. ΥΠ.</u>
--------------------------	-------------------

ΠΡΟΣΟΧΗ: (1) Όλα τα πεδία με αστερίσκο (*) συμπληρώνονται **ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ**.

Η μη συμπλήρωσή τους συνιστά λόγο ακύρωσης της αίτησης

(2) Για την ακρίβεια των στοιχείων αποκλειστική ευθύνη φέρει ο/η υποψήφιος/α

(3) Η μη συμπλήρωση στοιχείων θα θεωρηθεί ως έλλειψη αυτών

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ (συμπληρώστε με κεφαλαία)

Επώνυμο (*)	:	_____		
Όνομα (*)	:	_____		
Όνομα πατρός (*)	:	_____		
Επώνυμο και όνομα μητέρας (*)	:	_____		
Ημερομηνία γέννησης (*) (ημέρα / μήνας / έτος)	:	_____		
Στοιχεία Δελτίου ταυτότητας (*)	:	Αριθμός:	Εκδ. αρχή:	Ημερ. έκδοσης:
Οικογενειακή Κατάσταση (*)	:	_____		
Αριθμός προστατευόμενων τέκνων (*)	:	_____		
Στρατιωτικές υποχρεώσεις (για τους άνδρες υποψήφιους) (*)	:	Εκπληρωμέ νες	Μη υπόχρεος με νόμιμη απαλλαγή	Ημ/νία απολύσεως /απαλλαγής

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας (*)	:	_____
---------------------------------	---	-------



Εταιρεία Προστασίας Ατόμων
με Αυτισμό Δ.Α.Δ. Ν. Καστοριάς

Εταιρεία Προστασίας Ατόμων με Αυτισμό Δ.Α.Δ. Ν. Καστοριάς
Εθνικό Μητρώο Φορέων Ιδιωτικού Τομέα Μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα
που παρέχουν υπηρεσίες Κοινωνικής Φροντίδας
ΑΜ: 03204ΣΥΤ11096038Ν-0911

Ειδικό Μητρώο Εθελοντών μη Κυβερνητικών Οργανώσεων
ΑΜ: 03204ΣΥΤ11096038Ν-0830

(οδός, αριθμός, περιοχή, ΤΚ)			
Τηλέφωνα επικοινωνίας (*) (σταθερό, κινητό)	:		
Ηλεκτρονική Διεύθυνση (e-mail)	:		

ΣΠΟΥΔΕΣ (αναφέρατε έτος απόκτησης τίτλων, εκπαιδευτικό ίδρυμα, τίτλους πτυχίων / κατεύθυνση και τυχόν ισοτιμίες.) *

Α/ Α	ΕΤΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ ΤΙΤΛΟΥ ΣΠΟΥΔΩΝ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ	ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ	ΒΑΘΜΟΣ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ (αναφέρατε διάστημα απασχόλησης -με ασφαλιστική κάλυψη σε κόρια ασφαλ. ταμεία-, επωνυμία εργοδότη, ειδικότητα / αντικείμενο / τίτλο θέσης) *

Α/ Α	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ *

ΑΙΤΛΙΚΑ :		ΝΑΙ	ΟΧΙ
-----------	--	-----	-----



Εταιρεία Προστασίας Ατόμων
με Αυτισμό Δ.Α.Δ. Ν. Καστοριάς

Εταιρεία Προστασίας Ατόμων με Αυτισμό Δ.Α.Δ. Ν. Καστοριάς
Εθνικό Μητρώο Φορέων Ιδιωτικού Τομέα Μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα
που παρέχουν υπηρεσίες Κοινωνικής Φροντίδας
ΑΜ: 03204ΣΥΤ11096038Ν-0911

Ειδικό Μητρώο Εθελοντών μη Κυβερνητικών Οργανώσεων
ΑΜ: 03204ΣΥΤ11096038Ν-0830

	Επίπεδο Β2		
	Επίπεδο Β1		
	Επίπεδο Γ2		
	Επίπεδο Γ1		
	Τίτλος σπουδών Αγγλόφωνου Πανεπιστημίου Εξωτερικού		
ΑΛΛΗ ΞΕΝΗ ΓΛΩΣΣΑ:			

ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΕΣ*		ΝΑΙ	ΟΧΙ
	Γνώση Windows		
	Γνώση Microsoft Office		
	ECDL		

ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Δια της υπογραφής μου στην παρούσα, δηλώνω υπευθύνως ότι έχω διαβάσει, κατανοήσει και αποδέχομαι τους όρους της προκήρυξης πρόσληψης

Ο / Η ΑΙΤΩΝ / ΟΥΣΑ (υπογραφή)

Ημερομηνία: