ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

10.11.2026 10:16:41
ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
ΨΗΦΙΑΚΑ ΥΠΟΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟ ΑΠΟ
ΜΑΡΙΑ ΚΑΤΣΑΛΗΡΟΥ

Πάτρα, 10/11/2026
Α. Π.: 92251

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Δ Ι Ο Ι Κ Η Σ Η
6ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Διεύθυνση: Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού
Τμήμα: Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων
Ταχ. Διεύθυνση: Υπάτης 1, ΤΚ 26441
Τηλέφωνο: 2613.600696
e-mail: 6ype@dypede.gr

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :
- **Κέντρα Υγείας της 6ης ΥΠΕ**

ΘΕΜΑ: «Επαναδημοσίευση πρόσκλησης συνεργασίας των Κέντρων Υγείας Ιθάκης, Αρχαίας Ολυμπίας, Βόνιτσας, Άνω Χώρας, Κατασταρίου, Λυγουριού, Μεγαλόπολης, Γκούρας, Μελιγαλά, Τροπαίων, Γυθείου, Λουτρακίου, Κρανιδίου, Άστρους, Παξών, Μετσόβου, Βουτσαρά, Φιλιππιάδας, , Άνω Καλεντίνης , Βουργαρελίου και Καναλλακίου της 6ης Υ.ΠΕ με σαράντα (40) εξωτερικούς συνεργάτες κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ εν ελλείψει κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών».

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 41 του ν.4058/2012(Α΄63), όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει .
2. Τηνυπ'αριθμ.:Γ4β/Γ.Π.οικ.42234/07-08-2024(ΦΕΚ855/τ.Υ.Ο.Δ.Δ./09-08-2024) Απόφαση του Υπουργού και του Υφυπουργού Υγείας, περί διορισμού Διοικητή της 6ης Υ.ΠΕ. Πελοποννήσου-Ιονίων Νήσων-Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας.
3. Το προεδρικό διάταγμα υπ'αριθμ. 85/2022 «Καθορισμός προσόντων διορισμού σε φορείς του Δημοσίου (Προσοντολόγιο – Κλαδολόγιο)» (ΦΕΚ 232/Α/2022).
4. Τις επιτακτικές υπηρεσιακές ανάγκες, για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία των παρακάτω Κέντρων Υγείας της 6ης Υ.ΠΕ.
5. Την υπ'αριθμ.: 35970/07-5-2026 Βεβαίωση Δέσμευσης και τον Πίνακα Πιστώσεων προϋπολογισμού της Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών της 6ης Υ.ΠΕ.
6. Την υπ' αριθμ.πρωτ.: 36914/12-5-2026 Απόφαση του Διοικητή της 6ης ΥΠΕ ¨περί αιτήματος προς έγκριση συνεργασίας των Κέντρων Υγείας της 6ης Υ.ΠΕ με πενήντα δύο (52) εξωτερικούς συνεργάτες κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ εν

ελλείψει κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ), με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών¨

7. Το υπ'αριθμ.: 37988/14-5-2026 Διαβιβαστικό ¨ περί αιτήματος προς έγκρισης συνεργασίας των Κέντρων Υγείας της 6ης Υ.ΠΕ με πενήντα δύο (52) εξωτερικούς συνεργάτες, κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ εν ελλείψει κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ), με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών ¨.
8. Την αριθμ.πρωτ.: Γ4β/22560/02.6.2026 Έγκριση της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας.
9. Την υπ' αριθ. 44840/04-06-2026 (ΑΔΑ: Ψ0ΚΩ469ΗΔΜ-4ΕΘ) «πρόσκληση συνεργασίας των Κέντρων Υγείας Ιθάκης, Αρχαίας Ολυμπίας, Βόνιτσας, Άνω Χώρας, Κατασταρίου, Λυγουριού, Βλαχιώτη, Μεγαλόπολης, Γκούρας, Μελιγαλά, Τροπαίων, Γυθείου, Λουτρακίου, Κρανιδίου, Άστρους, Παξών, Μετσόβου, Βουτσαρά, Φιλιππιάδας, και Καναλλακίου της 6ης Υ.ΠΕ με πενήντα δύο (52) εξωτερικούς συνεργάτες κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ εν ελλείψει κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών»
10. Το γεγονός ότι η παραπάνω πρόσκληση συνεργασίας κατέστη άγονη για 40 θέσεις λόγω μη υποβολής αιτήσεων

Η Διοίκηση της 6ης Υ.ΠΕ για την κάλυψη των αναγκών της σε προσωπικό και για την εύρυθμη λειτουργία των παρακάτω Κέντρων Υγείας της 6ης Υ.ΠΕ πρόκειται να συνεργαστεί με σαράντα (40) εξωτερικούς συνεργάτες, κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ εν ελλείψει κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ), με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, **για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών,** ως ακολούθως:

ΘΕΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΕΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ			
Α/Α	**ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ**	**ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ**	**ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ**
1	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΙΘΑΚΗΣ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**3**
3	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΡΧΑΙΑΣ ΟΛΥΜΠΙΑΣ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**1**
4	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΝΙΤΣΑΣ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**3**
6	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΩ ΧΩΡΑΣ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**2**
7	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΤΑΣΤΑΡΙΟΥ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**5**
8	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**2**

ΘΕΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΕΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ			
Α/Α	**ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ**	**ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ**	**ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ**
10	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**2**
11	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΚΟΥΡΑΣ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**1**
12	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΙΓΑΛΑ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**2**
13	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΡΟΠΑΙΩΝ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**1**
14	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΥΘΕΙΟΥ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**2**
16	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΟΥΤΡΑΚΙΟΥ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**2**
17	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΡΑΝΙΔΙΟΥ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**2**
18	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΣΤΡΟΥΣ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**1**

ΘΕΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΕΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ			
Α/Α	**ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ**	**ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ**	**ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ**
19	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΞΩΝ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**2**
20	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΤΣΟΒΟΥ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**2**
21	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΥΤΣΑΡΑ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**1**
22	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΙΠΠΙΑΔΑΣ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**1**
24	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΝΑΛΛΑΚΙΟΥ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**3**
24	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΩ ΚΑΛΕΝΤΙΝΗΣ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**1**
24	**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΥΡΓΑΡΕΛΙΟΥ**	**ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)**	**1**
	ΣΥΝΟΛΟ		**40**

ΩΡΑΡΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ :

-**Τα παραπάνω Κέντρα Υγείας της 6ης Υ.ΠΕ: είναι 7ήμερης και 24ωρης λειτουργίας. Το έργο των αντισυμβαλλόμενων θα εκτελείται σε βάρδιες και κυκλικό ωράριο σύμφωνα με την λειτουργία εργασίας των παραπάνω Κέντρων Υγείας της 6ης Υ.ΠΕ καθημερινά όσο και κατά τις Κυριακές και Αργίες και μηνιαία να συμπληρώνεται ο αριθμός των εργάσιμων ημερών του αντίστοιχου μήνα. Το πρόγραμμα εργασίας θα ελέγχεται και θα συντάσσεται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο των εν λόγω Κέντρων Υγείας της 6ης Υ.ΠΕ.**

-ΜΗΝΙΑΙΑ ΑΜΟΙΒΗ (€) :

Η μηνιαία μεικτή αμοιβή ανέρχεται στα κάτωθι ποσά :

Α) ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων **με** άδεια άσκησης επαγγέλματος: **€ 1198 / μηνιαίως**

Β) ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων **χωρίς** άδεια άσκησης επαγγέλματος: **€ 1163 / μηνιαίως**

Γ) ΔΕ Οδηγών : **€ 998 / μηνιαίως**

Οι παραπάνω αμοιβές επιβαρύνονται με ΦΠΑ (εκτός εξαιρέσεων) και το καθαρό πληρωτέο προκύπτει μετά την αφαίρεση των νόμιμων κρατήσεων όπως αυτές ισχύουν κατά την έκδοση των τιμολογίων και σύμφωνα με την επαγγελματική δραστηριότητα του αντισυμβαλλόμενου.

Η 6η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας δεν έχει καμία άλλη οικονομική υποχρέωση έναντι του ανάδοχου πέραν της καταβολής της ανωτέρω αμοιβής.

-Τυχόν υπερωριακή απασχόληση, νυχτερινή εργάσιμων ημερών, νυχτερινή και ημερήσια Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών, θα αμείβεται επιπρόσθετα σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, κατόπιν αποστολής σχετικών εγγράφων, που θα βεβαιώνουν τα παραπάνω (π.χ. παρουσιολόγια κλπ.), υπογεγραμμένων αρμοδίως.

Επισημαίνουμε τα κάτωθι:

1. **Το μηνιαίο ποσό που διαθέτει η 6η ΥΠΕ** για τη συγκεκριμένη υπηρεσία **είναι το μεικτό ποσό (πριν από κρατήσεις που αναλογούν π.χ φόρου/χαρτοσήμου, κλπ.).**
2. Οι κρατήσεις γίνονται **σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία** και η ευθύνη ανήκει στην 6η ΥΠΕ.
3. Η αμοιβή υπόκειται στις νόμιμες κρατήσεις που ισχύουν κατά τη στιγμή της έκδοσης της Απόδειξης Παροχής Υπηρεσιών (ΑΠΥ), οι οποίες βαρύνουν την 6η ΥΠΕ.
4. Ο αντισυμβαλλόμενος φέρει την αποκλειστική ευθύνη για την ορθή εφαρμογή των φορολογικών και ασφαλιστικών διατάξεων που τον αφορούν.
5. Οι ασφαλιστικές εισφορές στον ΕΦΚΑ, όπως αυτές προκύπτουν για όσους υπάγονται στην παρ. 9 του αρ. 39 του Ν.4387/2016 αποτελούν αποκλειστική υποχρέωση της 6ης ΥΠΕ. Σε περίπτωση μη υπαγωγής στην παρ. 9 του αρ. 39 του Ν.4387/2016 βαρύνουν τον αντισυμβαλλόμενο η απόδοση των ασφαλιστικών εισφορών στον ΕΦΚΑ, είναι αποκλειστική του υποχρέωση .
6. Σε περίπτωση που η δραστηριότητα ως ελεύθερος επαγγελματίας ή ως μισθωτός διακοπεί ο συμβαλλόμενος οφείλει να ενημερώσει άμεσα την 6η ΥΠΕ για την απόδοση των ασφαλιστικών εισφορών**.**

1. ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

Οι υποψήφιοι πρέπει:

Ι. Να είναι Έλληνες πολίτες. Δικαιούνται να εκδηλώσουν ενδιαφέρον και πολίτες των Κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ενώσεως σύμφωνα με τα οριζόμενα στο ν. 2431/1996 (Α' 175). Για τους πολίτες αυτούς απαιτείται η γνώση της Ελληνικής γλώσσας σε βαθμό επαρκή για την άσκηση των καθηκόντων του οικείου κλάδου, η οποία αποδεικνύεται με πιστοποιητικό ελληνομάθειας (ν. 4027/2011, άρθρο 9) που χορηγείται από το Κέντρο Ελληνικής γλώσσας: α) ΥΠ.Π.Ε.Θ., Ανδρέα Παπανδρέου 37, Τ.Κ. 151 0 Αθήνα, τηλ. 2103443384 και 2103442322 και β) Καραμαούνα 1, Πλ. Σκρά, Τ.Κ. 55132 Θεσσαλονίκη, τηλ. 2313331540 επιπέδου: Δ'/Γ1 (Σ.Ε.).

Επίσης αποδεικνύεται με αντίστοιχο πιστοποιητικό του Σχολείου της Ελληνικής γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, (Πανεπιστημιούπολη Θεσσαλονίκης Τ.Κ. 54 006, τηλ. 2310/997571-72-76), το οποίο χορηγείται ύστερα από σχετική εξέταση του ενδιαφερόμενου ή από άλλη σχολή ή σχολείο Ελληνικής Γλώσσας. Δικαιούνται επίσης να εκδηλώσουν ενδιαφέρον και όσοι απέκτησαν την ελληνική ιθαγένεια με πολιτογράφηση αλλά δεν έχει παρέλθει έτος από την απόκτησή της, εφόσον, μέχρι την απόκτησή της ήταν υπήκοοι κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ενώσεως.

ΙΙ. Ως κατώτατο όριο ηλικίας διορισμού ορίζεται το 18ο και ως ανώτατο να μην έχουν υπερβεί το 67 έτος της ηλικίας τους .

ΙΙΙ. Να έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλόλητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσεως που επιλέγουν.

ΙV. Κατά το χρόνο λήξεως της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων και κατά τον χρόνο του πρόσληψης:

α) Να μην έχουν καταδικαστεί για κακούργημα σε οποιαδήποτε ποινή.

β) 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.

γ) Να μην είναι υπόδικοι λόγω παραπομπής με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε.

δ) Να μην έχουν λόγω καταδίκης στερηθεί τα πολιτικά τους δικαιώματα και δεν έχει λήξει ο χρόνος που ορίστηκε για τη στέρηση.

ε) 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 προηγουμένων

στ) Να μην έχουν απολυθεί από θέση δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου Ν.Π.Δ.Δ., Ο.Τ.Α., ή Ν.Π.Ι.Δ. του άρθρου 14 του ν.2190/1994 όπως αντικαταστάθηκε με το 5 άρθρο 1 παρ.1 του ν.2527/1997 ή Ν.Π.Ι.Δ. της παρ.3 του άρθρου 1 του ν.2527/1997, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσης ή λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο οφειλόμενο σε υπαιτιότητα του εργαζομένου και δεν έχει παρέλθει πενταετία από την απόλυση.

Σημείωση: Η απονομή χάριτος δεν αίρει το κώλυμα από ποινική καταδίκη του υποψηφίου για διορισμό, εφόσον μέχρι την τελευταία ημέρα υποβολής των αιτήσεων δεν έχει εκδοθεί, κατά το άρθρο 47 παρ.1 του Συντάγματος, διάταγμα που να αίρει το σχετικό κώλυμα για το συγκεκριμένο υποψήφιο.

V. Οι άντρες μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν απαλλαγεί νόμιμα από αυτές (άρθρου 5 του ν.3528/2007).
Εξαίρεση: Δεν απαιτείται εκπλήρωση των στρατιωτικών υποχρεώσεων για τους πολίτες κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ενώσεως, για τους οποίους δεν προβλέπεται στη χώρα τους τέτοια υποχρέωση. Οι εν λόγω υποψήφιοι οφείλουν να προσκομίσουν σχετική Υπεύθυνη Δήλωση του άρθρου 8 του ν.1599/1986.

VI. Εφόσον επιλεχθούν για την συνεργασία να εγγραφούν στην ΔΟΥ **ως επιτηδευματίες.**

2. ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Α) ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ

ΚΥΡΙΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

α) Βεβαίωση ότι πληροί όλες τις προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος "Διασώστη - Πλήρωμα Ασθενοφόρου" (ν. 3919/2011 όπως ισχύει και Υ.Α. Γ4β/ΓΠ/οικ.16276/4-3-2015, ΦΕΚ 1486/16-7-2015/τ.Β΄ & Υ.Α. Γ4α/Γ.Π. οικ.34218/2017, ΦΕΚ 1729/19.5.2017/τ.Β΄).

β) Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος ειδικότητας Διασώστης-Πλήρωμα Ασθενοφόρου 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.

γ) Άδεια οδήγησης Γ' ή C κατηγορίας.

Α' ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

α) Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος ειδικότητας Διασώστης-Πλήρωμα Ασθενοφόρου 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.

β) Άδεια οδήγησης Γ' ή C κατηγορίας.

Β' ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

α) Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος ειδικότητας Τεχνικού Αυτοκινήτων - Οχημάτων ή Εκπαιδευτή Υποψηφίων Οδηγών Αυτοκινήτων ή Εκπαιδευτή Υποψηφίων Οδηγών Αυτοκινήτων και Μοτοσικλετών ή Μηχανών και Συστημάτων Αυτοκινήτου ή Μηχανικών Αυτοκινήτων ή Τεχνικού Οχημάτων ή Μηχανικής Αυτοκινήτων ή Μηχανικών και Ηλεκτρολογικών Συστημάτων Αυτοκινήτου ή Ηλεκτρομηχανικών Συστημάτων και

Αυτοματισμού Αυτοκινήτου ή Τεχνικός Ηλεκτρολόγος Αυτοκινήτων Οχημάτων ή Τεχνικού Μηχανοτρονικής ή Ηλεκτρολογικών Συστημάτων Αυτοκινήτου 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.
β) Άδεια οδήγησης Γ' ή C κατηγορίας.

Γ' ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

α) Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος ειδικότητας Μηχανών και Συστημάτων Αυτοκινήτου ή Μηχανών Αυτοκινήτου ή Μηχανοτεχνίτη Αυτοκινήτου ή Ηλεκτρολογικών Συστημάτων Αυτοκινήτου ή Τεχνίτης Ηλεκτρολόγος Αυτοκινήτων Οχημάτων ή Ηλεκτρικού Συστήματος Αυτοκινήτου ή Ηλεκτροτεχνίτη Αυτοκινήτου ή Τεχνιτών Ηλεκτρολογικών Συστημάτων Αυτοκινήτων ή Τεχνιτών Μηχανών και Συστημάτων Αυτοκινήτου ή Τεχνίτης Μηχανικός αυτοκινήτων μοτοσικλετών και μηχανών θαλάσσης 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 Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου Τ.Ε.Ε. Α΄ κύκλου σπουδών ή Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής Τ.Ε.Σ. (ν.1566/1985 ή ν.576/1997) ή Σχολής Μαθητείας ΟΑΕΔ (ν.1346/1983 ή ν.1566/1985) ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας.
β) Άδεια οδήγησης Γ' ή C κατηγορίας.

Δ' ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

α) Οποιοδήποτε πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος 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 Ενιαίου Πολυκλαδικού Λυκείου (Ε.Π.Λ.) ή Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου (Τ.Ε.Λ.) ή Μέσης Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής Εργοδηγών (Ν.Δ.580/1970) ή Γενικού Λυκείου ή Ενιαίου Λυκείου ή Λυκείου Γενικής Κατεύθυνσης ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής ανεξαρτήτως ειδικότητας.
β) Άδεια οδήγησης Γ ' ή C κατηγορίας.

-ΕΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙ

Β) ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)

--Οι πίνακες κατάταξης που θα προκύψουν του φορέα θα χρησιμοποιηθούν εφόσον πρώτα έχουν εξαντληθεί στο φορέα που θα γίνει η πρόσληψη οι υποψήφιοι του αντίστοιχου πίνακα του κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ. .

ΚΥΡΙΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

α) Άδεια οδήγησης Γ' ή C κατηγορίας.
β) Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος ειδικότητας Τεχνικού Αυτοκινήτων - Οχημάτων ή Εκπαιδευτή Υποψηφίων Οδηγών Αυτοκινήτων ή Εκπαιδευτή Υποψηφίων Οδηγών Αυτοκινήτων και Μοτοσικλετών ή Μηχανών και Συστημάτων Αυτοκινήτου ή Μηχανικών Αυτοκινήτων ή Τεχνικού Οχημάτων ή Μηχανικής Αυτοκινήτων ή Μηχανικών και Ηλεκτρολογικών Συστημάτων Αυτοκινήτου ή Ηλεκτρομηχανικών Συστημάτων και Αυτοματισμού Αυτοκινήτου ή Τεχνικού Μηχανοτρονικής ή Ηλεκτρολογικών Συστημάτων Αυτοκινήτων ή Τεχνικός Ηλεκτρολόγος Αυτοκινήτων Οχημάτων 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.

Α΄ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

α) Άδεια οδήγησης Γ' ή C κατηγορίας.

β) Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος ειδικότητας Μηχανών και Συστημάτων Αυτοκινήτου ή Μηχανών Αυτοκινήτου ή Μηχανοτεχνίτη Αυτοκινήτου ή Ηλεκτρολογικών Συστημάτων Αυτοκινήτου ή Τεχνίτης Ηλεκτρολόγος Αυτοκινήτων Οχημάτων ή Τεχνιτών Ηλεκτρολογικών Συστημάτων Αυτοκινήτων ή Ηλεκτρικού Συστήματος Αυτοκινήτου ή Ηλεκτροτεχνίτη Αυτοκινήτου ή Τεχνιτών Ηλεκτρολογικών Συστημάτων Αυτοκινήτων ή Τεχνιτών Μηχανών και Συστημάτων Αυτοκινήτου ή Τεχνίτης Μηχανικός αυτοκινήτων μοτοσικλετών και μηχανών θαλάσσης 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 Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου Τ.Ε.Ε. Α΄ κύκλου σπουδών ή Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής Τ.Ε.Σ. (ν.1566/1985 ή ν.576/1997) ή Σχολής Μαθητείας ΟΑΕΔ (ν.1346/1983 ή ν.1566/1985) ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας.

Β΄ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

α)) Άδεια οδήγησης Γ' ή C κατηγορίας

β) Οποιοδήποτε πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος 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 Ενιαίου Πολυκλαδικού Λυκείου (Ε.Π.Λ.) ή Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου (Τ.Ε.Λ.) ή Μέσης Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής Εργοδηγών (Ν.Δ. 580/1970) ή Γενικού Λυκείου ή Ενιαίου Λυκείου ή Λυκείου Γενικής Κατεύθυνσης ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής ανεξαρτήτως ειδικότητας.

ΔΙΕΥΚΡΙΝΗΣΗ:

Προς απόδειξη αυτών οι υποψήφιοι απόφοιτοι ΙΕΚ, πρέπει να προσκομίσουν :

α) Δίπλωμα Επαγγελματικής Κατάρτισης Επιπέδου Μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης **και**

β) Βεβαίωση του Ο.Ε.Ε.Κ. ή Ε.Ο.Π.Π ή Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. από την οποία να προκύπτει ο μέσος όρος της βαθμολογίας τους στο θεωρητικό μέρος των εξετάσεων πιστοποίησης και η ακριβής ημερομηνία κατά την οποία ο ενδιαφερόμενος κατέστη διπλωματούχος. Ως βαθμός διπλώματος νοείται ο μέσος όρος βαθμολογίας στο θεωρητικό μέρος των εξετάσεων πιστοποίησης, ο αναφερόμενος σε βεβαίωση που εκδίδεται από τον Ο.Ε.Ε.Κ. ή Ε.Ο.Π.Π. ή Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. και η οποία δεν ισχύει αυτοτελώς, αλλά αποτελεί αναπόσπαστο παράρτημα του διπλώματος.

Σε περίπτωση που υποβληθεί μόνο η πιστοποίηση ή μόνο δίπλωμα Επαγγελματικής Κατάρτισης, ο υποψήφιος δεν ακυρώνεται και μπορεί να προσκομίσει το δίπλωμα ή την πιστοποίηση στο φορέα που θα συναφθεί η σύμβαση πρόσληψης του.

1. **Η εμπειρία συναφή με το αντικείμενο της προς πλήρωση θέσης,**

Η εμπειρία μοριοδοτείται με επτά (7) μονάδες ανά μήνα και έως εξήντα (60) μήνες, και ως τέτοια θεωρείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου στο δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα ή άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα ή έργα συναφή με το αντικείμενο της προς πλήρωση θέσης, μετά την απόκτηση του απαιτούμενου βασικού τίτλου σπουδών και ως προς τις περιπτώσεις για τις οποίες απαιτείται άδεια άσκησης επαγγέλματος, μετά τη λήψη της άδειας.

Ως φορείς του Δημοσίου νοούνται: οι υπηρεσίες του Δημοσίου, τα ΝΠΔΔ, τα ΝΠΙΔ του Δημόσιου Τομέα, οι ΟΤΑ πρώτου και δεύτερου βαθμού, καθώς και τα νομικά πρόσωπα των ΟΤΑ, όπως ορίζονται στο αρ.1 του Ν.3812/2009 (όπως ισχύει).

Ως εργασία που έχει διανυθεί στο Δημόσιο Τομέα, θεωρείται επίσης:

Ι) η συμμετοχή σε πρόγραμμα απόκτησης εργασιακής εμπειρίας (STAGE) του ΟΑΕΔ.

ΙΙ) Η απασχόληση με Σύμβαση Μίσθωσης Έργου σε φορείς του Δημοσίου.

ΙΙΙ) Εμπειρία ως ελεύθερους επαγγελματίες.

2. **Χρόνος ανεργίας** : Δώδεκα (12) μονάδες για κάθε έναν από τους πρώτους τέσσερις (4) μήνες και πέραν αυτών, οκτώ (8) μονάδες για κάθε μήνα μέχρι και σαράντα οκτώ (48) μήνες συνολικά (σύνολο έως και 400 μονάδες)
3. **Αριθμός ανήλικων τέκνων:** Για κάθε ένα (1) από τα τέκνα πενήντα (50) μονάδες (έως και τριακόσιες 300 μονάδες)
4. **Προσωπική Συνέντευξη:** Ανώτατο όριο 210 μονάδες

Θεματικές ενότητες συνέντευξης -70 μονάδες ανά θεματική ενότητα: Α. Επαγγελματικό Προφίλ

Β. Διαπροσωπικές Δεξιότητες Επικοινωνίας-Κοινωνικές Δεξιότητες Γ. Δυνατότητα Προσαρμογής στις Απαιτήσεις της Θέσης

5. **Εντοπιότητα:** Εκατό (100) μονάδες

Το κριτήριο της εντοπιότητας αφορά τους μόνιμους κατοίκους:

α. των Δήμων των Νομών Γρεβενών, Δράμας, Έβρου, Ευρυτανίας, Θεσπρωτίας, Καστοριάς, Κιλκίς, Ξάνθης, Πέλλας, Ροδόπης, Σερρών και Φλώρινας

β. των Νησιών της Περιφέρειας Ιονίων Νήσων, των νησιών του Αιγαίου πλην της Κρήτης, των νησιών Κυθήρων και Αντικυθήρων

γ. των κατωτέρω παραμεθόριων περιοχών: του νομού Ιωαννίνων, δηλαδή των δήμων Πωγωνίου, Ζίτσας, Ζαγορίου και Κόνιτσας και του νομού Φωκίδας, δηλαδή των δήμων Δελφών και Δωρίδος.

δ. των Δήμων με πληθυσμό μικρότερο των 10.000 κατοίκων, δηλαδή των δήμων Αγίου Βασιλείου, Αγράφων, Αμαρίου, Ανωγείων, Αργιθέας, Βιάννου, Βόρειων Τζουμέρκων, Γαύδου, Γεωργίου Καραϊσκάκη, Διστόμου – Αράχοβας – Αντίκυρας, Δυτικής Μάνης, Δωδώνης, Ελαφονήσου, Επιδαύρου, Ερυμάνθου, Ζαγοράς -Μουρεσίου, Ζαχάρως, Θέρμου, Καντάνου -

Σελίνου, Κεντρικών Τζουμέρκων, Λίμνης Πλαστήρα, Μετσόβου, Νεμέας, Νότιας Κυνουρίας, Οροπεδίου Λασιθίου, Πόρου, Σφακίων, Τροιζηνίας, Υδρας, Φιλιατών.

ε. των Δήμων στην χωρική αρμοδιότητα των οποίων είναι εγκατεστημένοι είτε εδρεύουν οι ακόλουθοι φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας: ΓΝ Ανατολικής Αχαΐας – Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Καλαβρύτων, Γ Ν Λακωνίας – Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Μολάων, ΓΝ Ηλείας -Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Κρεστένων, Κέντρο Υγείας Χαλκιόπουλων, ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ 32086 Τεύχος Β’ 3072/31.05.2024 Κέντρο Υγείας Άνω Χώρας, Κέντρο Υγείας Αστακού, Κέντρο Υγείας Μύτικα, Κέντρο Υγείας Κ. Κλειτορίας, Κέντρο Υγείας Σιμόπουλου, Κέντρο Υγείας Ανδρίτσαινας, Κέντρο Υγείας Δημητσάνας, Κέντρο Υγείας Τροπαίων, Κέντρο Υγείας Γκούρα Κορινθίας, Κέντρο Υγείας Κρανιδίου, Κέντρου Υγείας Λυγουριού, Κέντρο Υγείας Άστρους, Κέντρο Υγείας Αρεόπολης, Κέντρο Υγείας Νεάπολης Λακωνίας, Κέντρο Υγείας Άγναντων, Κέντρο Υγείας Βουργαρελίου (δροσοπηγής), Κέντρο Υγείας Δελβινακίου, Κέντρο Υγείας Καναλακίου, Κέντρο Υγείας Πάργας, Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Γερολιμένα, Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Σπετσών, Γενικό Νοσοκομείο Ημαθίας - Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα ''Νάουσας'' , Γενικό Νοσοκομείο "Μαμάτσειο"- "Μποδοσακειο"- Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Πτολεμαΐδα "Μποδοσακειο", Κέντρο Υγείας Νάουσας, Κέντρο Υγείας Πτολεμαΐδας, Κέντρο Υγείας Χαλανδρίτσας, Κέντρο Υγείας Κάτω Αχαΐας. ΕΚΑΒ Τομέας Νάουσας, ΕΚΑΒ Τομέας Πτολεμαΐδας, Κέντρο Υγείας Αργαλαστής, Κέντρο Υγείας Καμμένων Βούρλων, Κέντρο Υγείας Δομοκού, Κέντρο Υγείας Αλιβερίου, Κέντρο Υγείας Ιστιαίας, Κέντρο Υγείας Μαντουδίου, Κέντρο Υγείας Δυτικής Φραγκίστας, Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Λιβαδιού Κρανέας, Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Στυρων, Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Γρανιτσας, Γενικό Νοσοκομείο Λασιθίου - Οργανική Μονάδα της έδρας "Αγίου Νικολάου",Γενικό Νοσοκομείο Λασιθίου - Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Ιεράπετρας , Γενικό Νοσοκομείο Λασιθίου - Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Σητείας, Γενικό Νοσοκομείο - ΚΥ Νεαπόλεως "ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ", Κέντρο Υγείας Άνω Βιάννου, Κέντρο Υγείας Χάρακα, Κέντρο Υγείας Αγίας Φωτεινής, Κέντρο Υγείας Κίσσαμου, Κέντρο Υγείας Κανδάνου, Κέντρο Υγείας Τζερμιαδων, Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Τυμπακίου, Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Μακρύ Γιαλού, Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Πλακια, Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Χώρας Σφακίων, ΕΚΑΒ Τομέας Ανωγίων, ΕΚΑΒ τομέας Αγίου Νικολάου, ΕΚΑΒ τομέας Ιεράπετρας, ΕΚΑΒ τομέας Σητείας, ΕΚΑΒ τομέας Τζερμιάδου.

4. <u>ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ</u>

1. Αίτηση-Εκδήλωση Ενδιαφέροντος (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι,ΙΙ)
2. Αντίγραφο των δυο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας
3. Αντίγραφο τίτλου σπουδών
4. Άδεια άσκησης επαγγέλματος
5. Άδεια Οδήγησης (Γ ή C κατηγορίας) σε ισχύ.
6. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
7. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναφέρουν τα οριζόμενα της παρ.**IV)** του αρ.1 της παρούσας. (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ)
8. Βεβαίωση Εκπλήρωσης Στρατολογικής Κατάστασης/Νόμιμη απαλλαγής
9. Για την απόδειξη της προϋπηρεσίας/εμπειρίας οι υποψήφιοι <u>θα πρέπει να καταθέσουν βεβαίωση προϋπηρεσίας από τον ασφαλιστικό φορέα (την</u>

αντίστοιχη που υποβάλλεται στις προκηρύξεις του ΑΣΕΠ) **και** βεβαίωση εργοδότη. Η ειδικότητα που αναφέρεται στη βεβαίωση προϋπηρεσίας του ΕΦΚΑ δεν λαμβάνεται υπόψη για τη κρίση της συνάφειας της εργασιακής εμπειρίας.

Σε περίπτωση αδυναμίας εύρεσης βεβαίωσης προϋπηρεσίας εργοδότη υποβάλουν σχετική Υπεύθυνη Δήλωση (άρθρο 8 ν. 1599/1986) Εμπειρίας (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV). Ο χρόνος εμπειρίας που περιέχεται στην Αίτηση-Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου υπολογίζεται σε πλήρη αριθμό μηνών - ΔΕΝ στρογγυλοποιείται - πρέπει να καλύπτεται από τις αντίστοιχες ασφαλιστικές εισφορές και το αντίστροφο, διαφορετικά δεν λαμβάνεται υπόψη και αφαιρείται.

Η προϋπηρεσία στο Δημόσιο Τομέα, τις Ένοπλες Δυνάμεις και τα Σώματα Ασφαλείας αποδεικνύεται με την υποβολή μόνο βεβαίωσης του φορέα απασχόλησης, από την οποία να προκύπτει το είδος της παρασχεθείσας εργασίας και η χρονική διάρκεια παροχής της (αφορά αποκλειστικά προϋπηρεσία μόνιμων υπάλληλων για την οποία δεν υπάρχει δυνατότητα έκδοσης βεβαίωσης προϋπηρεσίας ημερών εργασίας. ΔΕΝ αφορά συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου για τις **οποίες απαιτείται βεβαίωση προϋπηρεσίας του ασφαλιστικού φορέα και βεβαίωση εργοδότη ή υπεύθυνη δήλωση εμπειρίας.**

- Οι μισθωτοί και οι απασχολούμενοι με σύμβαση έργου σε φορείς του δημοσίου τομέα μπορούν, εναλλακτικά, αντί της βεβαίωσης του ασφαλιστικού φορέα, να προσκομίσουν βεβαίωση του οικείου φορέα του δημοσίου τομέα, από την οποία να προκύπτει το είδος, η συμβατική σχέση και η χρονική διάρκεια της εμπειρίας.

-Για τους ελεύθερους επαγγελματίες απαιτείται:

Α) Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα, στην οποία να αναγράφεται η χρονική διάρκεια της ασφάλισης (την αντίστοιχη που υποβάλλεται στις προκηρύξεις του ΑΣΕΠ).

Β) Στην αίτηση – Υπεύθυνη Δήλωση Εμπειρίας (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV) πρέπει να δηλώνεται επακριβώς η χρονική διάρκεια και το είδος της εμπειρίας του, καθώς και ότι πραγματοποίησε συγκεκριμένες εργασίες, μελέτες ή έργα συναφή με το αντικείμενο της προς πλήρωση θέσης.

-Επίσης, ως χρόνος εμπειρίας θεωρείται και η συμμετοχή στα προγράμματα απόκτησης εργασιακής εμπειρίας STAGE του ΟΑΕΔ (ν.). Η σχετική βεβαίωση εκδίδεται από τον ΟΑΕΔ – Τοπική Υπηρεσία Προγραμμάτων STAGE από την οποία πρέπει να προκύπτει το είδος και η χρονική διάρκεια του προγράμματος.

10. Πρόσφατη βεβαίωση από τον ΟΑΕΔ (έως και πέντε (5) ημέρες **πριν την υποβολή της αίτησης** για την παρούσα πρόσκληση) για την απόδειξη του χρόνου ανεργία.

11. Για την απόδειξη της μόνιμης κατοικίας, οι υποψήφιοι/ες οφείλουν να προσκομίζουν **Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας** (όχι πιστοποιητικό εντοπιότητας) του Δημάρχου του οικείου Δήμου, σύμφωνα με το άρθρο 279 του ν.3463/2006 (Α’ 114) η οποία να έχει εκδοθεί εντός του τελευταίου έτους.

5. ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής η οποία επέχει και θέση Υπεύθυνης Δήλωσης μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά είτε αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, είτε ταχυδρομικά με απόδειξη στη Διεύθυνση: ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ, 6η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου – Ιονίων Νήσων – Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας, Υπάτης 1 & Ν.Ε.Ο. Πατρών - Αθηνών, Πάτρα Τ.Κ. 26441, με την ένδειξη:

«Πρόσκληση των Κέντρων Υγείας Ιθάκης, Αρχαίας Ολυμπίας, Βόνιτσας, Άνω Χώρας, Κατασταρίου, Λυγουριού, Μεγαλόπολης, Γκούρας, Μελιγαλά, Τροπαίων, Γυθείου, Αγ. Νικολάου, Λουτρακίου, Κρανιδίου, Άστρους, Παξών, Μετσόβου, Βουτσαρά, Φιλιππιάδας, και Καναλλακίου, με σαράντα (40) εξωτερικούς συνεργάτες, κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ εν ελλείψει κλάδου ΔΕ ειδικότητας ΟΔΗΓΩΝ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών».

-Η χρονική περίοδος υποβολής των αιτήσεων ορίζεται από Τετάρτη 11/11/2026 έως και Τετάρτη 25/11/2026 .

Ως ημερομηνία κατάθεσης σε περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς, λογίζεται η ημερομηνία αποστολής του φακέλου, η οποία αποδεικνύεται από τη σφραγίδα ταχυδρομείου ή με αποδεικτικό της εταιρείας ταχυμεταφοράς, ο οποίος μετά την αποσφράγισή του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων. Αιτήσεις που θα υποβληθούν εκπρόθεσμα δεν θα ληφθούν υπόψη.

6. ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ

Η κατάταξη των υποψηφίων, βάσει της οποίας θα γίνει η τελική επιλογή πραγματοποιείται ως εξής:

1. Η σειρά κατάταξης μεταξύ αυτών που έχουν τα ίδια προσόντα, γίνεται με βάση τη βαθμολογία που συγκεντρώνουν στα βαθμολογούμενα κριτήρια (εμπειρία, χρόνος ανεργίας, αριθμός ανήλικων τέκνων, κ.τ.λ)
2. Στην περίπτωση ισοβαθμίας υποψηφίων στη συνολική βαθμολογία προηγείται αυτός που έχει τις περισσότερες μονάδες στο πρώτο βαθμολογούμενο κριτήριο (χρόνος εμπειρίας) και αν αυτές συμπίπτουν, αυτός που έχει τις περισσότερες μονάδες στο δεύτερο κριτήριο και ούτω καθ' εξής. Αν εξαντληθούν όλα τα κριτήρια χωρίς να καταστεί δυνατός ο καθορισμός της σειράς μεταξύ των ισοβαθμούντων, προηγείται αυτός που έχει τον αρχαιότερο τίτλο σπουδών με βάση το έτος απόκτησής του και αν αυτός συμπίπτει, προηγείται ο μεγαλύτερος στην ηλικία με βάση την ημερομηνία γέννησής του ενώ αν εξαντληθούν όλα τα παραπάνω κριτήρια, η μεταξύ τους σειρά

καθορίζεται για τους υποψηφίους της Δευτεροβάθμιας (Δ.Ε) Εκπαίδευσης σε δημόσια κλήρωση.

- Οι υποψήφιοι που δεν διαθέτουν τα ελάχιστα απαιτούμενα προσόντα, θα αποκλείονται αυτομάτως από την περαιτέρω διαδικασία αξιολόγησης.

7. <u>ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ & ΥΠΟΒΟΛΗ ΕΝΣΤΑΣΕΩΝ:</u>

Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας κατάταξης, η υπηρεσία μας θα αναρτήσει στην ιστοσελίδα της Κεντρικής Υπηρεσίας της 6ης Υ.ΠΕ και το αργότερο μέσα σε τριάντα πέντε (35) ημέρες από την λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων, τους πίνακες κατάταξης των υποψηφίων με βάση τα τυπικά και μοριοδοτούμενα προσόντα πλην της συνεντεύξεως καθώς και πίνακα απορριπτέων.
Κατά των πινάκων αυτών επιτρέπεται στους ενδιαφερόμενους η άσκηση ένστασης μέσα σε αποκλειστική προθεσμία πέντε (5) εργασίμων ημερών η οποία αρχίζει από την επόμενη ημέρα της ανάρτησής τους. Η ένσταση κατατίθεται ή αποστέλλεται με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου – Ιονίων Νήσων – Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας, Υπάτης 1 & Ν.Ε.Ο. Πατρών-Αθηνών, Πάτρα Τ.Κ. 26441.
Η ένσταση εξετάζεται από τη τριμελή επιτροπή που θα ορισθεί στην 6η Υ.ΠΕ.
Μετά το πέρας της περιόδου εξέτασης των ενστάσεων αναρτάται οριστικός πίνακας με τους υποψηφίους προς συνέντευξη και οριστικός πίνακας απορριπτέων.

8. Ο Διοικητής της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου –Ιονίων Νήσων – Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας, ως πρώτος συμβαλλόμενος, διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης σε περίπτωση ύπαρξης σπουδαίου λόγου. Ως σπουδαίοι λόγοι χαρακτηρίζονται, ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, οι περιπτώσεις διαπίστωσης ανεπαρκούς ή ελλιπούς παροχής υπηρεσίας ή μη προσήκουσας εκτέλεσης των υπηρεσιών του δεύτερου συμβαλλόμενου, αζημίως για το Δημόσιο (ΝΠΔΔ), και προχωρά άμεσα σε αντικατάστασή του από τον αμέσως επόμενο υποψήφιο αυτής της ειδικότητας στο πίνακα κατάταξης, για το υπολειπόμενο χρονικό διάστημα και μέχρι συμπλήρωσης της διάρκειας δώδεκα (12) μηνών.

9. Στην περίπτωση μη αποδοχής της θέσης του υποψήφιου θα καλείται ο επόμενος υποψήφιος στον πίνακα κατάταξης.

Η Παρούσα αναρτάται στην επίσημη ιστοσελίδα της Διοίκησης της 6ης Υ.ΠΕ και στο πρόγραμμα ΔΙΑΥΓΕΙΑ.

<u>Συνημμένα :</u>

α)Δύο(2)Αιτήσεις-Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι,ΙΙ)
β)Υπεύθυνη-Δήλωση (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ)
γ)Υπεύθυνη-Δήλωση Εμπειρίας (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙV)

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΗΛΙΑΣ ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι)

6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-ΙΟΝΙΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ /ΑΙΤΗΣΗ-ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

για την πρόσληψη , ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών.

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ:

E-MAIL:

ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ:

ΘΕΣΕΙΣ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ

1. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΙΘΑΚΗΣ** ☐
2. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΩ ΚΑΛΕΝΤΙΝΗΣ** ☐
3. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΡΧΑΙΑΣ ΟΛΥΜΠΙΑΣ** ☐
4. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΝΙΤΣΑΣ** ☐
5. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΥΡΓΑΡΕΛΙΟΥ** ☐
6. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΩ ΧΩΡΑΣ** ☐
7. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΤΑΣΤΑΡΙΟΥ** ☐
8. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ** ☐
9. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ** ☐
10. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΚΟΥΡΑΣ** ☐
11. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΙΓΑΛΑ** ☐
12. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΡΟΠΑΙΩΝ** ☐
13. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΥΘΕΙΟΥ** ☐
14. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΟΥΤΡΑΚΙΟΥ** ☐
15. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΡΑΝΙΔΙΟΥ** ☐
16. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΣΤΡΟΥΣ** ☐
17. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΞΩΝ** ☐

18. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΤΣΟΒΟΥ** ☐
19. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΥΤΣΑΡΑ** ☐
20. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΙΠΠΙΑΔΑΣ** ☐
21. **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΝΑΛΑΚΙΟΥ** ☐

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Επισυνάπτονται :

1……

2……..

3……

4……

5……

6……..

7……

8……

9……

10…….

Συνημμένα… ……**(αριθμός σελίδων)**

Ημερομηνία: /2026

Ο ΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ)

6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-ΙΟΝΙΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ /ΑΙΤΗΣΗ-ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

για την πρόσληψη, ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ ή C ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ), με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών.

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ:

E-MAIL:

ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ:

ΘΕΣΕΙΣ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ

1. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΙΘΑΚΗΣ ☐

2. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΩ ΚΑΛΕΝΤΙΝΗΣ ☐

3. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΡΧΑΙΑΣ ΟΛΥΜΠΙΑΣ ☐

4. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΝΙΤΣΑΣ ☐

5. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΥΡΓΑΡΕΛΙΟΥ ☐

6. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΩ ΧΩΡΑΣ ☐

7. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΤΑΣΤΑΡΙΟΥ ☐

8. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ ☐

9. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ ☐

10. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΚΟΥΡΑΣ ☐

11. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΙΓΑΛΑ ☐

12. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΡΟΠΑΙΩΝ ☐

13. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΥΘΕΙΟΥ ☐

14. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΟΥΤΡΑΚΙΟΥ ☐

15. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΡΑΝΙΔΙΟΥ ☐

16. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΣΤΡΟΥΣ ☐

17. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΞΩΝ ☐

18. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΤΣΟΒΟΥ ☐

19. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΥΤΣΑΡΑ ☐

20. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΙΠΠΙΑΔΑΣ ☐

21. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΝΑΛΑΚΙΟΥ ☐

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Επισυνάπτονται :

1……

2……..

3……

4……

5……

6…….

7……

8……

9……

10……

Συνημμένα… ……**(αριθμός σελίδων)**

Ημερομηνία: /2026

Ο ΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)