

Ταχ. Διεύθυνση : Μεσογείων 24, Αθήνα
Ταχ. Κώδικας : 11527
Τηλέφωνο : 210 7726814
Fax : 210 7799646
E-mail : fkp@otenet.gr
Ιστοσελίδα: <http://www.anoixtiagalia.gr/>

Αθήνα, 10/09/2020
Αρ. Πρωτ.: 819

Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για πρόσληψη προσωπικού

**στο πλαίσιο υλοποίησης της Πράξης
«Παροχή υπηρεσιών ημερήσιας φροντίδας και
παραμονής σε παιδιά με νοητική υστέρηση από το
Κέντρο Ημέρας "Ανοικτή Αγκαλιά"» (Κωδικός ΟΠΣ:
5002543), του Επιχειρησιακού Προγράμματος «ΑΤΤΙΚΗ
2014-2020»**

Η Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, έχοντας υπόψη:

- Το Καταστατικό και τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας της Ανοικτής Αγκαλιάς
- Την με κωδικό ΑΤΤ026 Πρόσκληση της Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης Ε.Π. Περιφέρειας Αττικής, με αριθμ. πρωτ. 3446/31-08-2016
- Την υπ' αρ. πρωτ. 3938/18-04-2017 Απόφαση Ένταξης της Πράξης «Παροχή υπηρεσιών ημερήσιας φροντίδας και παραμονής σε παιδιά με νοητική υστέρηση από το Κέντρο Ημέρας "Ανοικτή Αγκαλιά"»
- Την υπ' αρ. πρωτ. 593/27-02-2020 Απόφαση Τροποποίησης της Πράξης «Παροχή υπηρεσιών ημερήσιας φροντίδας και παραμονής σε παιδιά με νοητική υστέρηση από το Κέντρο Ημέρας "Ανοικτή Αγκαλιά"»

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Μία (1) θέση ορισμένου χρόνου μερικής απασχόλησης «Παιδοψυχίατρου»

στο πλαίσιο υλοποίησης της Πράξης «Παροχή υπηρεσιών ημερήσιας φροντίδας και παραμονής σε παιδιά με νοητική υστέρηση από το Κέντρο Ημέρας "Ανοικτή Αγκαλιά"» (Κωδικός ΟΠΣ: 5002543) του Ε.Π. «ΑΤΤΙΚΗ 2014-2020». Το έργο συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) και από εθνικούς πόρους.

1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΠΡΑΞΗΣ

Το Κέντρο Ημέρας - ΚΔΗΦ «Ανοικτή Αγκαλιά» παρέχει ολοκληρωμένες υπηρεσίες ημερήσιας φροντίδας και παραμονής σε 22 ωφελούμενους (παιδιά ηλικίας 2,5 - 14 ετών) με χαμηλή νοημοσύνη που μπορεί παράλληλα να παρουσιάζουν και αναπτυξιακές διαταραχές, για χρονική περίοδο 69 μηνών.

Ειδικότερα, το ΚΔΗΦ παρέχει τις ακόλουθες υπηρεσίες ημερήσιας φροντίδας και παραμονής στους ωφελούμενους:

- Το **πρόγραμμα πράξεων ειδικής αγωγής** που έχουν ανάγκη ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ΑμεΑ (εργοθεραπείες, λογοθεραπείες, φυσικοθεραπείες και άλλα), βάσει του εξατομικευμένου προγράμματος του κάθε ωφελούμενου.
- Την παροχή **ατομικής ή/και ομαδικής άσκησης**.
- Την **εκπαίδευσή** τους στην αυτοεξυπηρέτηση και την εκμάθηση δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής.
- Τη **δημιουργική απασχόληση** τους και δραστηριότητες κοινωνικοποίησής τους.
- Τη **συμμετοχή** τους σε **προγράμματα ψυχαγωγίας, πολιτισμού και άθλησης**.
- Την παροχή **συμβουλευτικών υπηρεσιών** σε γονείς και το οικογενειακό περιβάλλον των ωφελούμενων
- Τη **μεταφορά** των ωφελουμένων προς και από το Κέντρο, με μεταφορικό μέσο του δικαιούχου
- Τη **διαμονή** (όχι διανυκτέρευση) και τη **διατροφή** των ωφελούμενων σε καθημερινή βάση (πρόχειρο γεύμα)

Η Δομή λειτουργεί καθημερινά (εκτός Σαββάτου και Κυριακής) και παρέχει υπηρεσίες προς τον ωφελούμενο πληθυσμό κατά το χρονικό διάστημα 09:00 – 17:00 (στο εν λόγω διάστημα συμπεριλαμβάνεται και η μεταφορά από και προς τις εγκαταστάσεις της Δομής).

2. ΠΡΟΦΙΛ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΩΝ

Με την παρούσα Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος, προσκαλούνται ενδιαφερόμενοι για υποβολή αιτήσεων, προκειμένου να καλυφθεί μία (1) θέση Παιδοψυχιάτρου.

ΚΩΔ. ΘΕΣΗΣ	ΘΕΣΗ	ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΑΡΙΘ. ΑΤΟΜΩΝ
ΠΔΨ-1	Παιδοψυχίατρος	Σύμβαση έργου	1

Τα προσόντα επιλογής των ενδιαφερόμενων για την κάλυψη της θέσης αυτής αναφέρονται ακολούθως:

Απαιτούμενα προσόντα

1. Πτυχίο Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου πανεπιστημίου της αλλοδαπής
2. Άδεια άσκησης ιατρικής ειδικότητας Παιδοψυχιάτρου
3. Πιστοποιημένη καλή γνώση αγγλικών (επιπέδου τουλάχιστον Β1)

Πρόσθετα προσόντα που θα συνεκτιμηθούν:

1. Μεταπτυχιακός/Διδακτορικός τίτλος
2. Γνώση χειρισμού Η/Υ και εφαρμογών γραφείου
3. Εμπειρία στην ειδικότητα

3. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Η αξιολόγηση των αιτήσεων θα γίνει από την τριμελή επιτροπή αξιολόγησης, η οποία έχει συσταθεί για το σκοπό αυτό και θα πραγματοποιηθεί σε δύο στάδια:

Α) Στάδιο Συγκριτικής Αξιολόγησης Δικαιολογητικών Υποψηφίων. Η επιτροπή θα αξιολογήσει τους υποψηφίους ως προς τα απαιτούμενα προσόντα και τα συνεκτιμώμενα προσόντα, όπως αυτά αναγράφονται στην παρούσα πρόσκληση. Η επιτροπή θα δύναται να ζητήσει κάθε συμπλήρωση και διευκρίνιση των υποβληθέντων δικαιολογητικών ή προσκόμιση συμπληρωματικών στοιχείων, που κρίνει απαραίτητη.

Επισημαίνεται ότι υποψήφιοι οι οποίοι δεν διαθέτουν τα ελάχιστα απαιτούμενα προσόντα θα αποκλείονται αυτομάτως από την περαιτέρω διαδικασία αξιολόγησης.

Β) Στάδιο Προσωπικής Συνέντευξης. Η επιτροπή θα διενεργήσει προσωπική συνέντευξη των επιλεχθέντων από το πρώτο στάδιο. Στο πλαίσιο αυτό, η επιτροπή θα δύναται να εφαρμόσει προφορική ή/και γραπτή δοκιμασία για την τελική επιλογή των υποψηφίων, προκειμένου να διασφαλιστεί η διαμόρφωση σωστής γνώμης για τις ειδικές γνώσεις, την εμπειρία, την προσωπικότητα, την καταλληλότητα και επάρκεια τους, αναφορικά με το αντικείμενο εργασίας που θα κληθούν να υλοποιήσουν στο πλαίσιο της Πράξης και σε αντιστοιχία με τα δηλούμενα στο βιογραφικό τους προσόντα και τα υποβαλλόμενα δικαιολογητικά, λαμβανομένων υπόψη των ειδικών απαιτήσεων για την επιτυχή εκτέλεση της Πράξης.

4. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΜΗ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Δεν λαμβάνονται υπόψη προτάσεις εκδήλωσης ενδιαφέροντος από ενδιαφερόμενους που:

1. Έχουν καταδικαστεί για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, 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. Έχουν παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της περίπτωσης α', έστω και αν το αδίκημα έχει παραγραφεί.
3. Λόγω καταδίκης, έχουν στερηθεί τα πολιτικά τους δικαιώματα και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή.
4. Τελούν υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική), υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) ή και υπό τις δύο αυτές καταστάσεις.
5. Δεν είναι υγιείς σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του ν. 3528/2007 (ΦΕΚ Α' 26).
6. Έχουν απολυθεί, εξαιτίας πειθαρχικού παραπτώματος.

5. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

Οι υποψήφιοι κατατάσσονται σε πίνακες προτεραιότητας κατά φθίνουσα σειρά συνολικής βαθμολογίας, όπως αυτή προκύπτει από τη βαθμολόγηση των κριτηρίων, ως εξής:

α/α	Κριτήριο αξιολόγησης	Βαθμολογία
1	Πτυχίο Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου πανεπιστημίου της αλλοδαπής	20
2	Άδεια άσκησης ιατρικής ειδικότητας Παιδοψυχιάτρου	20
3	Πιστοποιημένη καλή γνώση αγγλικών (επιπέδου τουλάχιστον B1)	10
4	Προσωπική συνέντευξη στην Επιτροπή Αξιολόγησης	Έως 30
5	Λοιπά στοιχεία που θα συνεκτιμηθούν	Έως 20
	3.1 Μεταπτυχιακός/Διδακτορικός τίτλος	10
	3.2 Γνώση χειρισμού Η/Υ και εφαρμογών γραφείου	5
	3.3 Εμπειρία στην ειδικότητα	5

6. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ

Οι ενδιαφερόμενοι (μόνο φυσικά πρόσωπα) καλούνται να υποβάλουν την αίτησή τους στα

γραφεία του Κέντρου Ημέρας «Ανοιχτή Αγκαλιά»: Κολοκοτρώνη 181, 19400 Κορωπί, τηλ: 210 6026212, έως και την **Τετάρτη 30/09/2020 (ώρα 14:00)**, σε σφραγισμένο φάκελο στον οποίο θα αναγράφονται ευκρινώς τα εξής:

- Αίτηση για την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με αρ. πρωτ.: 819/10.09.2020
- Τα στοιχεία του ενδιαφερόμενου (ονοματεπώνυμο, διεύθυνση, τηλέφωνο επικοινωνίας).

Ο φάκελος κάθε ενδιαφερομένου πρέπει να περιλαμβάνει:

1. Αίτηση, σύμφωνα με το υπόδειγμα του Παραρτήματος, συμπληρωμένη με τα προσωπικά του στοιχεία και υπογεγραμμένο από τον αιτούντα
2. Αντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας
3. Σύντομο βιογραφικό σημείωμα
4. Τα δικαιολογητικά που αποδεικνύουν τα προσόντα του, ήτοι:
 - Αντίγραφο πτυχίου Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου πανεπιστημίου της αλλοδαπής
 - Αντίγραφο άδειας ασκήσεως της ιατρικής ειδικότητας Παιδοψυχιάτρου
 - Αντίγραφο πιστοποιητικού καλής γνώσης αγγλικών (επιπέδου τουλάχιστον Β1)
 - Δικαιολογητικά για την απόδειξη των πρόσθετων συνεκτιμώμενων προσόντων (εφόσον υφίστανται).

Τα δικαιολογητικά μπορούν να είναι απλές φωτοτυπίες.

Η Πρόεδρος της Ανοιχτής Αγκαλιάς

Γιολάντα Βλάχου

Συνημμένα:

Παράρτημα: Υπόδειγμα αίτησης

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: Υπόδειγμα αίτησης

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ
ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ ΜΕ ΚΩΔΙΚΟ: ΠΔΨ-1**

Επώνυμο :

Όνομα :

Όνομα πατρός :

Αριθμός τηλεφώνου οικίας ή κινητού :

E-mail :

Ημερομηνία γέννησης :

Υπηκοότητα :

Στρατιωτική θητεία (για τους άνδρες) : Απαλλαγή ☐
Εκπληρωμένη ☐ από : / /
έως : / /

Οικογενειακή κατάσταση : Άγαμος ☐
Έγγαμος ☐

Υποβάλω την αίτησή μου για την Θέση «Παιδοψυχίατρος» με κωδικό: ΠΔΨ-1.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

1. Αποδέχομαι τους όρους της με αρ. πρωτ.: 819/10.09.2020 πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για υποβολή αίτησης για την Θέση «Παιδοψυχίατρος».
2. Τα στοιχεία που αναγράφονται στο συνημμένο βιογραφικό μου σημείωμα είναι αληθή και ακριβή.
3. Τα δικαιολογητικά που υποβάλλω είναι ακριβή αντίγραφα των πρωτοτύπων, τα οποία μπορώ να προσκομίσω άμεσα εφόσον μου ζητηθεί.
4. Δύναμαι να εκτελέσω το αιτούμενο έργο στο χρόνο που ορίζεται στην ανωτέρω πρόσκληση.
5. Για την ανάληψη του έργου και την είσπραξη της συμφωνηθείσας αμοιβής, δεν συντρέχει κανένα κώλυμα στο πρόσωπό μου, από τα αναφερόμενα στην παρ. 4 της ανωτέρω πρόσκλησης και σε αντίθετη περίπτωση, θα φροντίσω για την άρση κάθε κωλύματος για το σκοπό αυτό, εφόσον η παρούσα πρότασή μου γίνει δεκτή.

Ημερομηνία:/.../2020

Ονοματεπώνυμο

Υπογραφή