



ΑΔΑ: ΩΓΚΘΩΞΥ-Γ37

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΔΗΜΟΣ ΠΕΙΡΑΙΑ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ-
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
Δ/ΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ &
ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Ι.Δ.
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: ΑΙΚ. ΧΑΤΖΗΝΙΚΟΛΑΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : Δραγάση 12
ΤΑΧ. ΚΩΔ. : 185 35
ΤΗΛ. : 213 2022250 – 56
FAX : 213 2022257**

Πειραιάς 19 / 12 / 2016
Αρ. Πρωτ.: 53017 / 5076

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Ο Δήμος Πειραιά έχοντας υπόψη:

1. Την με αριθ. 120/10-03-2016 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Πειραιά.
2. Την υπ' αριθμ. πρωτ. ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ/110/16848/21-07-2016 απόφαση της Επιτροπής του άρθρου 2 παρ. 1 της ΠΥΣ 33/2006, όπως ισχύει.
3. Την με αριθ. 552/19-09-2016 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Πειραιά, για τον καθορισμό ειδικοτήτων.
4. Την με αρ. πρωτ. 85442/31844/25-10-2016 απόφαση του Γενικού Γραμματέα Αποκεντρωμένης Διοίκησης Αττικής, με την οποία εγκρίνεται η σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου με δύο (2) άτομα ειδικότητας ΠΕ Ιατρών για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών .
5. Το γεγονός ότι κατόπιν της με αριθ. πρωτ. 50235/4885/30-11-2016 προηγούμενης ανακοίνωσής μας, δεν υπεβλήθη εντός της οριζόμενης προθεσμίας επαρκής αριθμός αιτήσεων ΠΕ Ιατρών, με την ειδικότητα Χειρουργικής με εξειδίκευση κατά προτεραιότητα στο μαστό.

Ανακοινώνει

Την σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου με μία-έναν **(1) ΠΕ Ιατρό** για **ένα (1) έτος**, για την παροχή ιατρικών υπηρεσιών στους δημότες μέσω της λειτουργίας των Δημοτικών Πολυιατρείων, με την ειδικότητα Χειρουργικής με εξειδίκευση κατά προτεραιότητα στο μαστό.

1. ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

- 1) Οι υποψήφιοι πρέπει να έχουν ηλικία από 25 ως 65 ετών.
- 2) Να έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης που επιλέγουν.
- 3) Να μην έχουν κώλυμα κατά το άρθρο 8 του υπαλληλικού κώδικα (καταδίκη, υποδικία, δικαστική συμπαράσταση).

2. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ - ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

α) Πτυχίο ή δίπλωμα Ιατρικής ΑΕΙ ή το ομώνυμο πτυχίο ή δίπλωμα Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (Ε.Α.Π) ΑΕΙ ή Προγραμμάτων Σπουδών Επιλογής (Π.Σ.Ε) ΑΕΙ της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας.

β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

γ) Βεβαίωση ιδιότητας μέλους Ιατρικού Συλλόγου.

δ) Εκπλήρωση της υποχρεωτικής άσκησης υπηρεσίας υπαίθρου, αποδεικνυόμενη με βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας ή βεβαίωση του ιδίου Υπουργείου ότι δεν απαιτείται.

ε) Φωτοαντίγραφο των δύο όψεων του ατομικού δελτίου ταυτότητας ή άλλων δημόσιων εγγράφων από τα οποία να προκύπτουν τα στοιχεία της ταυτότητας.

στ) Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας Χειρουργικής, ή Βεβαίωση εκδιδόμενη από αρμόδια διοικητική αρχή ότι ο υποψήφιος πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση ιατρικού επαγγέλματος της ειδικότητας Χειρουργικής.

ζ) Εξειδικευμένη εμπειρία στη Χειρουργική του μαστού.

Εάν δεν υπάρξουν υποψήφιοι με εξειδικευμένη εμπειρία στην Χειρουργική του μαστού, γίνονται δεκτοί και υποψήφιοι που κατέχουν μόνο την ειδικότητα Χειρουργικής.

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλουν αίτηση με σύντομο βιογραφικό σημείωμα και τα δικαιολογητικά που αποδεικνύουν τα απαιτούμενα προσόντα, κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες είτε αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο (εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή) στον Δήμο Πειραιά-Τμήμα Προσωπικού Ιδιωτικού Δικαίου, 6ος όροφος – γραφείο 12.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι πέντε (5) εργάσιμες ημέρες, από **21-12-2016** έως και **28-12-2016**.

**Ο
ΔΗΜΑΡΧΟΣ**

ΙΩΑΝΝΗΣ Π. ΜΩΡΑΛΗΣ