



ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ - ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ

**ΕΝΩΣΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΙΣΟΤΗΤΑΣ & ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΑμεΑ «ΥΠΕΡΙΩΝ»**

Ταχ. Δ/ση: Λογγόληξουρίου

Ταχ. Κώδικας: 28200

Πληροφορίες: Σοφία Μαροπούλου -Ζαφειράτου

Τηλέφωνο: 2671092492

Email: [enosiyperion@gmail.com](mailto:enosiyperion@gmail.com)

**ΛΗΞΟΥΡΙ, 24 Μαΐου 2024**

**Α.Π.: 78**

**ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ ΜΕ ΚΩΔΙΚΟ ΟΠΣ 6002365 «ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ – ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΥΠΕΡΙΩΝ»**

**Έχοντας υπόψη:**

1. Την με Αρ. Πρωτ. οικ7218 (ΠΕ)/5-10-2023 Ένταξη της Πράξης «Κέντρο Δημέρευσης– Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία ΥΠΕΡΙΩΝ με συνέχιση της λειτουργίας του με Κωδικό ΟΠΣ 6002365 στο Πρόγραμμα «Ιόνια Νησιά 2021-2027».
2. Την με αριθμ. 49/21.03.2023 απόφαση του Δ.Σ. Ένωση Προστασίας της Ισότητας & των Δικαιωμάτων Α.μεΑ. «ΥΠΕΡΙΩΝ»
3. Τη με αριθμ. 52/10-04-2024 απόφαση του Δ.Σ. της Ένωσης Προστασίας της Ισότητας & των Δικαιωμάτων ΑμεΑ «ΥΠΕΡΙΩΝ» για παράταση προθεσμίας υποβολής αιτήσεων
4. Τη με αριθμ. 58/24-05-2024 απόφαση του Δ.Σ. της Ένωσης Προστασίας της Ισότητας & των Δικαιωμάτων ΑμεΑ «ΥΠΕΡΙΩΝ» για τρίτη παράταση προθεσμίας υποβολής αιτήσεων

Η Ένωση Προστασίας της Ισότητας & των Δικαιωμάτων Α.μεΑ. «ΥΠΕΡΙΩΝ» προτίθεται να προσλάβει, με σύμβαση ορισμένου χρόνου, στο πλαίσιο υλοποίησης του Υποέργου 1 της Πράξης «Κέντρο Δημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία ΥΠΕΡΙΩΝ» με κωδικό ΟΠΣ 6002365, στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ 2021-2027», ένα άτομο με την παρακάτω ειδικότητα:

**1. (ΤΕ) ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ή (ΔΕ) ΒΟΗΘΟ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ**

Αφορά σε μία (1) θέση πλήρους απασχόλησης.



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



## ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

- Πτυχίο ή δίπλωμα τμήματος Εργοθεραπείας 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,
- Άδεια άσκησης επαγγέλματος Εργοθεραπευτή (ΤΕ) (εφόσον διατίθεται) ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος Εργοθεραπευτή.

### **Ή**

- Πτυχίο ή Δίπλωμα ή απολυτήριο τίτλος ειδικότητας Βοηθός εργοθεραπευτή ή αντίστοιχο πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριο τίτλος των παρακάτω σχολικών μονάδων: ΙΕΚ ή Επαγγελματικού Λυκείου ή Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου Α΄ και Β΄ κύκλου σπουδών ή Ενιαίου Πολυκλαδικού Λυκείου ή Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου ή Επαγγελματικής Σχολής Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή σχολής μαθητείας του ΟΑΕΔ του Ν1346/1938 ή Ν.3475/2006 ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής αντίστοιχης ειδικότητας
- Πιστοποίηση ΕΟΠΠΕΠ.

**Η σύμβαση της ανωτέρω θέσεως εργασίας θα είναι διάρκειας έξι (6) μηνών και με δυνατότητα ανανέωσης-επέκτασης μέχρι την ολοκλήρωση της Πράξης.**

## **ΕΜΠΕΙΡΙΑ**

Ως εμπειρία νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα ή άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα ή έργα.

Ειδικότερα απόδειξη της σχετικής εμπειρίας, θα αποτελούν τα δικαιολογητικά, που κατά περίπτωση μπορεί να είναι βεβαιώσεις προϋπηρεσίας ή και τα ένσημα του Ασφαλιστικού Φορέα.

## **ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

Οι υποψήφιοι για την απόδειξη των ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΤΥΠΙΚΩΝ ΠΡΟΣΟΝΤΩΝ τους και της εμπειρίας τους οφείλουν να προσκομίσουν όλα τα απαιτούμενα από την παρούσα ανακοίνωση δικαιολογητικά:

1. Αίτηση (τυποποιημένο έντυπο συνημμένο της πρόσκλησης)
2. Βιογραφικό Σημείωμα
3. Αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας



4. Αντίγραφο Τίτλου Σπουδών
5. Αντίγραφο άδειας ασκήσεως επαγγέλματος
6. Αντίγραφο πιστοποίησης ΕΟΠΠΕΠ
7. Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας (εφόσον δηλώνεται προϋπηρεσία)
8. Αποδεικτικό κατοικίας (βεβαίωση μόνιμης κατοικίας του οικείου δήμου)
9. Συστατικές επιστολές από προηγούμενη εργασία (προαιρετικά)
10. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/1986, θεωρημένη για το γνήσιο της υπογραφής (τυποποιημένο έντυπο συνημμένο της πρόσκλησης)

**Τα ανωτέρω δικαιολογητικά θα κατατεθούν σε ευκρινή φωτοαντίγραφα των πρωτοτύπων εγγράφων ή των ακριβών αντιγράφων τους (ν.4250/2014).**

#### **ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Οι Αιτήσεις (με το σύνολο των δικαιολογητικών όπως περιγράφονται ανωτέρω) θα υποβάλλονται **αυτοπροσώπως ή με συστημένη επιστολή έως και την Δευτέρα 30 Σεπτεμβρίου 2024 από τις 09:00 π.μ. έως τις 14:00 μ.μ** στην γραμματεία του Κ.Δ.Η.Φ., Περιοχή Λογγός Ληξουρίου, Κεφαλληνίας, ΤΚ 28200.

Με την ένδειξη:

1. *ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΣΥΜΒΑΣΗ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ ΜΕ ΚΩΔ.ΟΠΣ 6002365 ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ: .....(συμπληρώστε την θέση για την οποία υποβάλλεται αίτημα)*

Οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητήσουν τα απαιτούμενα έντυπα (Αίτηση, Υπεύθυνη Δήλωση κλπ) στην ιστοσελίδα της Ένωσης «ΥΠΕΡΙΩΝ» (<http://enosi-amea-yperion.gr/>) ή στα γραφεία της Ένωσης.

#### **ΠΙΝΑΚΑΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ**

##### **Κατάταξη υποψηφίων.**

Αφού γίνει ο έλεγχος και η αξιολόγηση των υποψηφιοτήτων και των δικαιολογητικών των Υποψηφίων (όπως αυτά αποτυπώνονται στον κάτωθι Πίνακα) από την αρμόδια επιτροπή, θα ακολουθήσει η διαδικασία συνέντευξης. Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής, θα ανακοινωθούν και θα αναρτηθούν (στην έδρα του Κ.Δ.Η.Φ. και στην ιστοσελίδα <http://enosi-amea-yperion.gr/>) τα ονόματα των επιτυχόντων και των επιλαχόντων.

A/A	Κριτήρια Αξιολόγησης	Τρόπος πιστοποίησης	Μέγιστη Βαθμολογία (σε % μονάδες)
1	Συναφής Επαγγελματική εμπειρία (μέγιστος αριθμός βαθμολογούμενης εμπειρίας που	Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας και τα	30



A/A	Κριτήρια Αξιολόγησης	Τρόπος πιστοποίησης	Μέγιστη Βαθμολογία (σε % μονάδες)
	λαμβάνεται υπόψη είναι τα τρία (3) έτη, 10% για κάθε χρόνο)	ένσημα του Ασφαλιστικού Φορέα	
2	Επαγγελματική εμπειρία ή και Κοινωνική ενασχόληση και προσφορά εθελοντικής εργασίας σε φορείς που λειτουργούν παρόμοιες δομές (ΚΔΗΦ, Κέντρα Ημέρας, Στέγες, ξενώνες κ.λ.π) (μέγιστος αριθμός βαθμολογούμενης εμπειρίας που λαμβάνεται υπόψη είναι τα δύο (2) έτη, 10% για κάθε χρόνο)	Βεβαίωση από τους αντίστοιχους φορείς	20
3	Γνώση του κοινωνικού περιβάλλοντος της Δομής	Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας	10
4	Συνέντευξη	Από Τριμελή Επιτροπή	40
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ</b>			<b>100</b>

Τυχόν ενστάσεις ως προς τα αποτελέσματα από τους συμμετέχοντες στην πρόσκληση θα δύναται να υποβληθούν ηλεκτρονικά στο email: [enosiyperion@gmail.com](mailto:enosiyperion@gmail.com) σε μορφή pdf εντός τριών (3) εργάσιμων ημερών από τη δημοσίευσή τους χρησιμοποιώντας το έντυπο ένστασης (διαθέσιμο στην ιστοσελίδα της Ένωσης «ΥΠΕΡΙΩΝ» (<http://enosy-amea-yperion.gr/>) ή στα γραφεία της Ένωσης.).

*Γίνεται ρητή μνεία στο παρόν ότι όλες οι αιτήσεις, τα βιογραφικά σημειώματα και τα σχετικά έγγραφα που θα συνοδεύουν τις αιτήσεις, θα διατηρηθούν στο αρχείο της Ένωσης και θα αντιμετωπιστούν με πλήρη εμπιστευτικότητα και σύμφωνα με την πολιτική προστασίας Προσωπικών Δεδομένων της Ένωσης συμμορφούμενη με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων EU 2016/679.*

Για την Ένωση Προστασίας της Ισότητας  
& των Δικαιωμάτων Α.μεΑ. «ΥΠΕΡΙΩΝ»

Η Πρόεδρος,

Σοφία Μαροπούλου - Ζαφειράτου



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

