

**Interreg**

**Ελλάδα-Κύπρος**

Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



Π.Α.Ι.ΩΝ.Α.Σ.

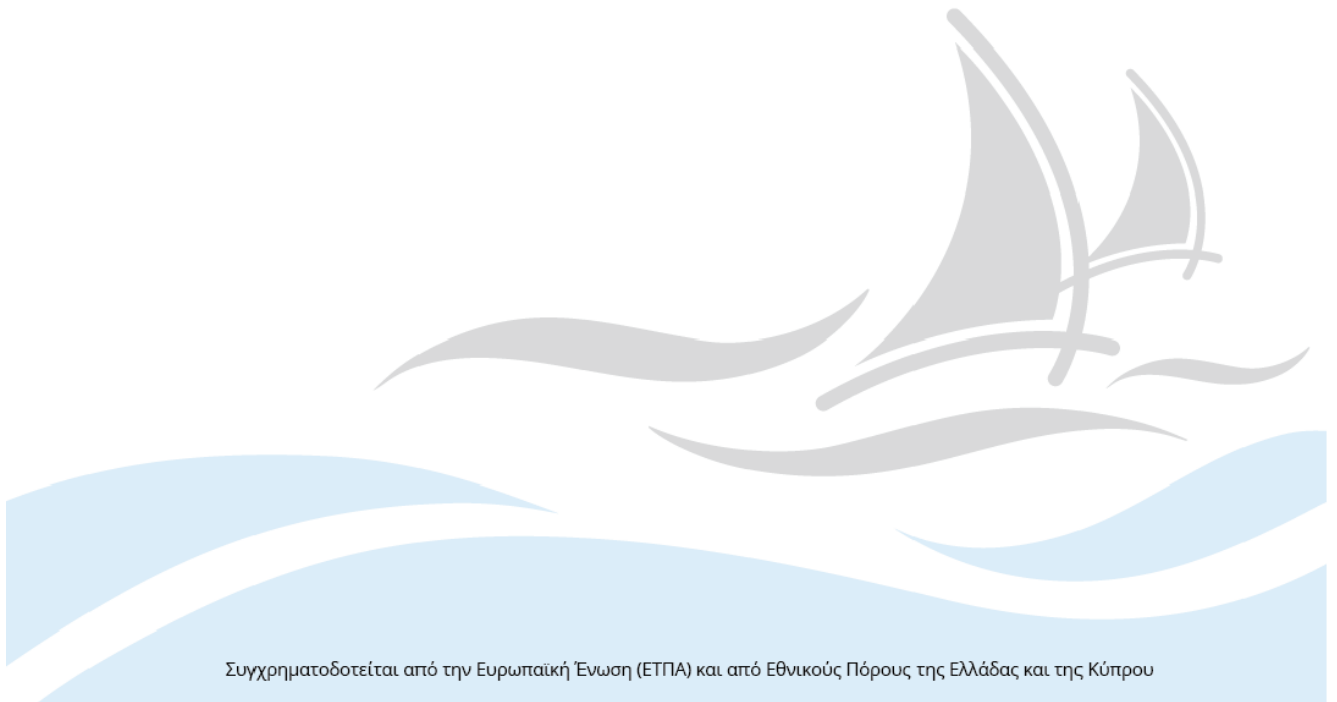


## **ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ (Ε.Κ.Α.Β.) ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ – (ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ 3.3.3)**

---

**ΕΠΑΝΑΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΑΨΗ  
ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΕΡΓΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΕΝΟΣ  
(1) ΕΤΟΥΣ ΕΞΙ (6) ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ**

**Ημερομηνία: 30- 09 -2020**



Συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΤΠΑ) και από Εθνικούς Πόρους της Ελλάδας και της Κύπρου



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**



**ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ**



**ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ  
Interreg V-A Ελλάδα- Κύπρος 2014 - 2020**

**ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ  
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚ. & ΟΙΚ. ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

**ΑΘΗΝΑ, 30-09-2020  
Αριθ. Πρωτ.58985**

Ταχ. Δ/ση : Τέρμα οδού Υγείας & Μεσογείων  
Ταχ. Κώδικας : 11527  
Τηλέφωνο : 2132143306, 318  
E-mail : gr.prosopikou@ekab.gr

**ΕΠΑΝΑΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

**(ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΜΕΡΟΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ ΤΙΣ ΘΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΚΑΛΥΦΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠ'ΑΡ. ΠΡΩΤ. 14773/10-3-2020 (ΑΔΑ: 6Μ9ΣΟΡ1Π-Φ7Θ) ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ)**

για τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου ιδιωτικού δικαίου μεταξύ του ΕΚΑΒ και **έξι (6)** Διασωστών διάρκειας ενός (1) έτους, για τις ανάγκες της Πράξης με τίτλο «Περίθαλψη αδυνάμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών μέσω θάλασσας – Π.Α.Ι.ΩΝ.ΑΣ» στο πλαίσιο του Προγράμματος Συνεργασίας INTERREGV-A ΕΛΛΑΔΑ-ΚΥΠΡΟΣ 2014-2020 με τη Συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΤΠΑ) και Εθνικούς Πόρους της Ελλάδας και της Κύπρου.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ (Ε.Κ.Α.Β.)**

Έχοντας υπόψη:

1. Το ν. 2431/1996 «Διορισμός ή πρόσληψη πολιτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης στη Δημόσια Διοίκηση» (Φ.Ε.Κ. 175/τ.Α'/30.7.1996), ως ισχύει.
2. Το άρθρο 6 του ν.2527/1997(Α' 206), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει
3. Το ν.2690/1999 «Κύρωση του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 45/ τ.Α'/1999), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
4. Το ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/ τ.Α'/13.7.2010) «Ενίσχυση της διαφάνειας με την υποχρεωτική ανάρτηση νόμων και πράξεων των κυβερνητικών, διοικητικών και αυτοδιοικητικών Οργάνων στο Διαδίκτυο "Πρόγραμμα Διαύγεια" και άλλες διατάξεις».
5. Το ν.4057/2012 «Πειθαρχικό Δίκαιο Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και

Υπαλλήλων Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου» (Φ.Ε.Κ. 54 /τ. Α' /14.3.2012), όπως ισχύει.

6. Το ν.4250/2014 (ΦΕΚ 74/τ. Α' /26.3.2014) «Διοικητικές Απλουστεύσεις-Καταργήσεις, Συγχωνεύσεις Νομικών Προσώπων Δημοσίου Τομέα-Τροποποίηση Διατάξεων του Π.Δ. 318/1992 (Α' 161) και λοιπές ρυθμίσεις.».

7. Τις διατάξεις του άρθρου 30 παρ. 1 του ν.4314/2014 «Αναπτυξιακές παρεμβάσεις – Ενσωμάτωση Οδηγίας 2012/17 τροποποίηση ν.3419/2005», περί συμβάσεων Μίσθωσης έργου σε συγχρηματοδοτούμενες πράξεις

8. Το ν. 4354/2015 [ΦΕΚ 176/ τ. Α' /16.12.2015] «Διαχείριση των μη εξυπηρετούμενων δανείων, μισθολογικές ρυθμίσεις και άλλες επείγουσες διατάξεις εφαρμογής της συμφωνίας δημοσιονομικών στόχων και διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων».

9. Τις διατάξεις του άρθρου 8 παρ. 3 του ν. 4325/2015 «Εκδημοκρατισμός της Διοίκησης –Καταπολέμηση Γραφειοκρατίας – Αποκατάσταση αδικιών» περί απλούστευσης και επιτάχυνσης διαδικασιών προσλήψεων εποχικού προσωπικού και συμβάσεων.

10. Την με αρ. ΔΙΠΑΑΔ/Φ.2.9/48 /οικ.26059/ 10-10-2016 Εγκύκλιο του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Μεταρρύθμισης με θέμα: «Προσλήψεις προσωπικού ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου και σύναψη συμβάσεων μίσθωσης έργου στο πλαίσιο συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων.»

11. Το Π.Δ. 376/1988/Φ.Ε.Κ./169/13.8.1988/τ.Α' «Οργανισμός Εθνικού Κέντρου Αμεσης Βοήθειας ΕΚΑΒ», όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε μεταγενεστέρως.

12. Το Π.Δ. 50/2001, όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με τα υπ' αριθμ. π.δ. 347/2003, 44/2005, 116/2006 και 146/2007, καθώς και με τον ν. 4115/2013 και το ν. 4148/2013.

13. Το Άρθρο 681 του Αστικού Κώδικα.

14. Την υπ' αρ. ΣΥΝ 24/31-7-17 (θέμα 107) απόφαση του Δ.Σ. του ΕΚΑΒ.

15. Την υπ' αρ. ΣΥΝ 39/17-12-18 (Θέμα 88) απόφαση του Δ.Σ. του ΕΚΑΒ.

16. Την υπ' αριθ. πρωτ.: **301344/ΥΔ 2620/10.07.2017** (Κωδ.Κ3) Πρόσκληση της Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιχειρησιακών Προγραμμάτων του Στόχου «Ευρωπαϊκή Εδαφική Συνεργασία» για την υποβολή πρότασης στοχευμένης στην αντιμετώπιση του προσφυγικού/ μεταναστευτικού ζητήματος στη διασυνοριακή περιοχή συνεργασίας του Προγράμματος Συνεργασίας INTERREGV-ΑΕΛΛΑΔΑ – ΚΥΠΡΟΣ 2014-2020, (ΑΔΑ: ΩΗ1Ω465ΧΙ8-N63).

17. Την από **19-10-2017** Συμφωνία Εταιρικής Σχέσης με τίτλο «Περίθαλψη αδύναμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών μέσω θάλασσας» - Π.Α.Ι.ΩΝ.Α.Σ. – 5b- Προώθηση των επενδύσεων για την αντιμετώπιση ειδικών κινδύνων, εξασφάλιση της ανθεκτικότητας στις καταστροφές και ανάπτυξη συστημάτων διαχείρισης των καταστροφών.

18. Την από **01/11/2017** Σύμβαση Χρηματοδότησης μεταξύ της Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιχειρησιακών Προγραμμάτων του Στόχου “Ευρωπαϊκή Εδαφική Συνεργασία” του Υπουργείου Οικονομίας και Ανάπτυξης και του Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής/ Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ, Κύριου δικαιούχου της πράξης με τίτλο “Περίθαλψη αδύναμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών μέσω θάλασσας – Π.Α.Ι.ΩΝ.Α.Σ.”

19. Την με αριθ. πρωτ.: **55986/24.05.2018 (Αριθ.Αποφ. 391, ΑΔΑ: Ω4ΝΧ465ΧΙ8-ΑΓ5)** Απόφαση του ΥΠ.ΟΙ.ΑΝ./ΓΓΔΕ-ΕΣΠΑ/ΓΔΔΕ/ΔΔΕ/Τμ. Κατάρτισης Ετήσιων Προγραμμάτων, περί έγκρισης ένταξης στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων (ΠΔΕ) 2018, στη ΣΑΕ 191/6, του έργου «ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΑΔΥΝΑΜΩΝ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕΣΩ ΘΑΛΑΣΣΑΣ - Π.Α.Ι.ΩΝ.Α.Σ.» με Κωδ. Έργου 2018ΣΕ19160000.

20. Την από **28-9-2018** Συμφωνία Εταιρικής Σχέσης μεταξύ του κύριου δικαιούχου και των δικαιούχων της Πράξης «Περίθαλψη αδύναμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών μέσω θάλασσας» - Π.Α.Ι.ΩΝ.Α.Σ., το οποίο χρηματοδοτείται από το Πρόγραμμα Συνεργασίας INTERREGV-ΑΕΛΛΑΔΑ-ΚΥΠΡΟΣ 2014-2020.

21. Την από **04/10/2018 1<sup>η</sup>** Τροποποιητική Σύμβαση Χρηματοδότησης (αρ.5009862)μεταξύ της Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιχειρησιακών Προγραμμάτων του Στόχου “Ευρωπαϊκή Εδαφική Συνεργασία” του Υπουργείου Οικονομίας και Ανάπτυξης και του Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής/ Επιτελική

Δομή ΕΣΠΑ, Κύριου δικαιούχου της πράξης με τίτλο “Περίθαλψη αδύναμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών μέσω θάλασσας – Π.Α.Ι.ΩΝ.Α.Σ.”

22. Την από **12/3/2020 2<sup>η</sup>** Τροποποιημένη Συμφωνία Εταιρικής Σχέσης μεταξύ του κύριου δικαιούχου, και των δικαιούχων του έργου, για το σκοπό υλοποίησης της Πράξης με τίτλο “Περίθαλψη αδύναμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών μέσω θάλασσας – Π.Α.Ι.ΩΝ.Α.Σ.”

### Ανακοινώνει

Επαναπρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για υποβολή αιτήσεων προς σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου ιδιωτικού δικαίου διάρκειας ενός (1) έτους, έξι Διασωστών (6) στο πλαίσιο υλοποίησης του έργου με τίτλο Πράξης «Περίθαλψη αδύναμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών μέσω θάλασσας – Π.Α.Ι.ΩΝ.Α.Σ.», στο οποίο το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) συμμετέχει ως δικαιούχος. Στο πλαίσιο του έργου αυτού θα απασχοληθούν ανά τόπο εκτέλεσης, ως κατωτέρω:

Α/Α	ΠΕΡΙΟΧΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ
1	ΛΕΡΟΣ	3
2	ΝΑΞΟΣ	2
3	ΡΟΔΟΣ	1

Οι υποψήφιοι για επιλογή προς σύναψη συμβάσεως έργου στις ανωτέρω περιοχές, εφόσον κατέχουν τα γενικά και υποχρεωτικά προσόντα, υποβάλουν μία και μόνο «ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ» καθώς και τα απαραίτητα δικαιολογητικά, σύμφωνα με τους όρους της παρούσας.

### ΕΝΟΤΗΤΑ Α

#### 1.ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

1. Οι υποψήφιοι, για να γίνουν δεκτοί στη διαδικασία επιλογής, πρέπει να έχουν γεννηθεί έως και το έτος 1999. Το όριο ηλικίας πρέπει να συντρέχει τόσο κατά την κατάρτιση του πίνακα όσο και κατά την πρόσληψη.

2. Να έχουν την υγεία και την φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της ειδικότητας που επιλέγουν (άρθρο 7, παρ.1 του ν.4210/2013).

3. Να είναι: Α) Έλληνες πολίτες.

Β) Πολίτες των άλλων κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπό τους περιορισμούς του άρθρου 1 παρ. 1 του ν.2431/1996.

Γ) Βορειοηπειρώτες, Κύπριοι Ομογενείς και Ομογενείς αλλοδαποί που προέρχονται από την Κωνσταντινούπολη και από τα νησιά Ιμβρο και Τένεδο και Ομογενείς εξ' Αιγύπτου, χωρίς να απαιτείται πιστοποιητικό ελληνικής ιθαγένειας, υπό την προϋπόθεση ότι η ιδιότητά τους ως Ελλήνων, κατά το γένος και τη συνείδηση, αποδεικνύεται με άλλους τρόπους (ν.δ.3832/1958).

4. Οι άνδρες κατά το χρόνο της πρόσληψής τους να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νομίμως απαλλαγεί από αυτές (άρθρο 5, του ν.3528/2007 και άρθρο 29 του ν.4440/2016). Δεν

απαιτείται εκπλήρωση των στρατιωτικών υποχρεώσεων για τους πολίτες κράτους της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τους οποίους δεν προβλέπεται στη χώρα τους τέτοια υποχρέωση.

5. Να κατέχουν τα υποχρεωτικά προσόντα (π.χ. πτυχίο, άδεια άσκησης επαγγέλματος) και τα μη υποχρεωτικά, βαθμολογούμενα προσόντα/ιδιότητες που δηλώνουν στην αίτηση - υπεύθυνη δήλωση, όπως και τα απαιτούμενα πιστοποιητικά αναγνώρισης και ισοτιμίας των πτυχίων τους -εφόσον τα τελευταία αποκτήθηκαν στην αλλοδαπή, μέχρι την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής της αιτήσεως συμμετοχής.

6. Να πληρούν τις κάτωθι προϋποθέσεις κατά το χρόνο λήξης της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων, όσο και κατά το χρόνο υπογραφής της σύμβασης, ήτοι:

**α)** Να μην έχουν καταδικαστεί για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή ή στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, 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.

**β)** Να μην είναι υπόδικοι που έχουν παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα ή κατ' άλλον νόμιμο τρόπο (άρθρο 43, ν. 4139/2013) για κακούργημα ή για πλημμέλημα της περίπτωσης α, έστω και αν το αδίκημα αυτό έχει παραγραφεί.

**γ)** Να μην έχουν στερηθεί λόγω καταδίκης τα πολιτικά τους δικαιώματα και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή.

**δ)** Να μην τελούν υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική), υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) και υπό τις δύο αυτές καταστάσεις.

**ε)** Να μην έχουν απολυθεί από θέση δημόσιας υπηρεσίας ή Ο.Τ.Α. ή άλλου Νομικού Προσώπου του δημόσιου τομέα, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσεως ή λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο, οφειλόμενο σε υπαιτιότητα του εργαζομένου, αν δεν παρέλθει πενταετία από την απόλυση.

#### **Στόχος της πράξης είναι:**

Η πράξη «Περίθαλψη αδύναμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών μέσω Θάλασσας -Π.Α.Ι.ΩΝ.Α.Σ.» του Προγράμματος Συνεργασίας INTERREGV-A «Ελλάδα-Κύπρος 2014-2020» συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων που καθορίζονται στο Πρόγραμμα Συνεργασίας. Συνοπτικά, οι στόχοι αυτοί είναι να υπάρξει μια ολοκληρωμένη ανταπόκριση, από ελληνικής πλευράς, των περιστατικών προσφύγων/μεταναστών στη Θάλασσα, **με άμεση χορήγηση υγειονομικής περίθαλψης** εφόσον αυτή απαιτείται, στα πλωτά σκάφη, κατά τη διάρκεια των περιστατικών αυτών, **αλλά και η άμεση παροχή βοήθειας στις δύσβατες περιοχές όπου καταφθάνουν**. Παράλληλα, με δεδομένη την ανταπόκριση των δύο ελληνικών εταιρών, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους, για την προστασία της ανθρώπινης ζωής όταν υφίσταται κίνδυνος, στόχος θα αποτελέσει, κατά τη διάρκεια που δεν απασχολούνται τα σκάφη σε περιστατικά εντοπισμού προσφύγων/μεταναστών στη Θάλασσα, και η εξυπηρέτηση των κατοίκων των νησιών των Κυκλάδων και των Δωδεκανήσων όταν βρίσκονται σε κίνδυνο.

## **2. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ**

### **Υποχρεωτικά Προσόντα:**

**α)** Επαγγελματική άδεια οδήγησης Γ' ή C κατηγορίας (Π.Δ. 51/2012 όπως ισχύει)

**β)** Δίπλωμα Επαγγελματικής Κατάρτισης της ειδικότητας Διασώστης-Πλήρωμα Ασθενοφόρων του ΙΕΚ ΕΚΑΒ ή άλλο ισότιμο δίπλωμα σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας

γ) Βεβαίωση ότι ο υποψήφιος πληροί όλες τις προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος “Διασώστη - Πλήρωμα Ασθενοφόρου” (ν. 3919/2011 όπως ισχύει, Υ.Α. Γ4β/ΓΠ/οικ.16276/4-3-2015, ΦΕΚ 1486/16-7-2015/τ.Β΄ και Υ.Α. Γ4α/Γ.Π. οικ.34218/8-5-2017, ΦΕΚ 1729/19.5.2017/τ.Β΄), που χορηγείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών ή Περιφερειακών Ενοτήτων της Χώρας.

Σε περίπτωση που δεν καθίσταται δυνατή η κάλυψη των θέσεων γίνονται δεκτά αντί του υπό στοιχείου (β) απολυτήριοι τίτλοι Ελληνικού Λυκείου ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής με βεβαίωση Επαγγελματικής Κατάρτισης ΙΕΚ ΕΚΑΒ της ειδικότητας «Πλήρωμα Ασθενοφόρων- Διασώστης».

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΕΡΓΟΥ

Αντικείμενο της σύμβασης έργου είναι η στελέχωση με υγειονομικό προσωπικό τριών (3) σκαφών που θα εποπτεύονται από το Παράρτημα ΕΚΑΒ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ. Ο χώρος εργασίας και ο χρόνος απασχόλησης των αναδόχων Διασωστών θα καθορισθεί από την Διεύθυνση του Παραρτήματος ΕΚΑΒ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ. Η σύμβαση θα έχει διάρκεια ενός (1) έτους.

### ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΑΠΑΝΗΣ

6 Διασώστες-Πληρώματα Ασθενοφόρου 6Χ 12/α/μχ1.666,66€/μ=119.999,52€

### 3.ΠΙΝΑΚΑΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ

Η σειρά κατάταξης μεταξύ των υποψηφίων καθορίζεται βάσει των ακόλουθων κριτηρίων:

	ΚΡΙΤΗΡΙΑ	ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ
<b>A.</b>		
	Βαθμός βασικού τίτλου Σπουδών	Βαθμός επί εκατόν δέκα (110) μονάδες
	Για τους υποψήφιους κλάδου Δ.Ε. Δίπλωμα μεταδευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης του ΕΟΠΠΕΠ. Ή δεύτερος τίτλος σπουδών σε αντικείμενο συναφές με το γνωστικό αντικείμενο της θέσης της αυτής εκπαιδευτικής βαθμίδας με τον τίτλο σπουδών που απαιτείται από την πρόσκληση.	Εκατόν πενήντα (150) μονάδες
<b>B.</b>	<b>Εμπειρία</b>	
	Εμπειρία στο αντικείμενο της προς κάλυψη θέσης [έως και ογδόντα τέσσερις (84) μήνες]	Επτά (7) μονάδες ανά μήνα έως και πεντακόσιες ογδόντα οκτώ (588) μονάδες
<b>Γ.</b>	<b>Γνώση ξένης Γλώσσας</b>	
		Άριστη γνώση ξένης γλώσσας: εβδομήντα (70) μονάδες
		Πολύ καλή γνώση ξένης γλώσσας: πενήντα (50) μονάδες

		Καλή γνώση ξένης γλώσσας: τριάντα (30) μονάδες
<b>Δ.</b>	<b>Κοινωνικά Κριτήρια</b>	
	Ανήλικα τέκνα του υποψήφιου	Για κάθε ένα από τα τέκνα πενήντα (50) μονάδες έως και τριακόσιες (300) μονάδες
	Υποψήφιος – πολύτεκνος ή τέκνο πολύτεκνης οικογένειας	Εβδομήντα (70) μονάδες
	Υποψήφιος – τρίτεκνος ή τέκνο τρίτεκνης οικογένειας	Πενήντα (50) μονάδες
	Υποψήφιος γονέας μονογονεϊκής οικογένειας	Εκατό (100) μονάδες
	Υποψήφιος με ανήλικο τέκνο ή επιμέλεια ανηλίκου το οποίο έχει ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω	Εκατό (100) μονάδες
	Ανεργία, που υφίσταται κατά τον χρόνο υποβολής της αίτησης.	δώδεκα (12) μονάδες για κάθε έναν από τους πρώτους τέσσερις μήνες και πέραν αυτών. Οκτώ (8) μονάδες για κάθε μήνα μέχρι και σαράντα οκτώ (48) μήνες συνολικά (σύνολο έως 400 μόρια)
	Εντοπιότητα Το κριτήριο της εντοπιότητας αφορά τους μόνιμους κατοίκους των νησιών ΛΕΡΟΥ, ΝΑΞΟΥ και ΡΟΔΟΥ.	Εκατό (100) μονάδες

## ΙΣΟΒΑΘΜΙΑ

**Μεταξύ ισοβαθμούντων υποψηφίων** προηγείται ο υποψήφιος που έχει περισσότερες μονάδες στο πρώτο κριτήριο (τίτλος σπουδών) και αν αυτές συμπίπτουν στο δεύτερο κριτήριο και ούτω καθεξής. 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 σε δημόσια κλήρωση, η οποία διενεργείται πριν την κατάρτιση των οριστικών πινάκων.

## ΕΝΟΤΗΤΑ Β

### ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ- ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ

Οι υποψήφιοι θα πρέπει να υποβάλουν τα παρακάτω δικαιολογητικά:

1. Αίτηση – δήλωση σε ειδικό έντυπο (Παράρτημα). Η αίτηση - δήλωση συμπληρώνεται με ακρίβεια και σε όλα τα πεδία που περιλαμβάνει.
2. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/1986 όπως αυτή επισυνάπτεται στην Πρόσκληση ότι πληρούνται στο πρόσωπο του ενδιαφερόμενου οι προϋποθέσεις του άρθρου 1, παρ. 6 της ενότητας Α.
3. Πιστοποιητικό γέννησης ή φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή φωτοαντίγραφο του Δικαιώματος Άδειας Εργασίας στην Ελλάδα.
4. Φωτοαντίγραφο πτυχίου στο οποίο να αναγράφεται ο **ακριβής βαθμός**, η ημερομηνία και το έτος κτήσης αυτού.
5. Φωτοαντίγραφο της πιστοποίησης **Ο.Ε.Ε.Κ. ή Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π.**
6. Φωτοαντίγραφο Βεβαίωσης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.)

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

1. Φωτοαντίγραφο Άδειας ασκήσεως επαγγέλματος ή Βεβαίωσης εκδιδόμενης από αρμόδια διοικητική αρχή ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του αντίστοιχου επαγγέλματος (Ν. 3919/2011, όπως ισχύει).
2. Φωτοαντίγραφο Άδειας οδήγησης αυτοκινήτου **Γ΄ ή C** κατηγορίας.
3. Αντίγραφο πιστοποιητικού γλωσσομάθειας και επίσημη μετάφραση αυτού για την απόδειξη της γνώσης της ξένης γλώσσας, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο «Ειδικό Παράρτημα (Α2) Απόδειξης Γλωσσομάθειας» που είναι ανηρτημένο στην ιστοσελίδα του ΑΣΕΠ ([www.asep.gr](http://www.asep.gr)). Για τις γλώσσες Φαρσί ή Κιρμαντζί οποιαδήποτε αποδεικτικά γνώσης αυτών ή Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/1986 ή/και καταγωγή.

4. Εμπειρία (τρόπος απόδειξης - επισημάνσεις και λοιπές διευκρινίσεις)

Η εμπειρία λαμβάνεται υπόψη εφόσον έχει αποκτηθεί στην ημεδαπή ή αλλοδαπή **μετά τη λήψη του βασικού τίτλου σπουδών** με τον οποίο ο υποψήφιος μετέχει στη διαγωνιστική διαδικασία και όπου απαιτείται, σύμφωνα με τα προσόντα όπως αυτά ορίζονται στο σώμα της πρόσκλησης, άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ή άλλη επαγγελματική άδεια ή βεβαίωση ή άδεια χρησιμοποίησης τίτλου ειδικότητας **μετά την απόκτηση αυτών, σε συνδυασμό πάντοτε με την, κατά περίπτωση, ασφαλιστική κάλυψη**, εκτός των περιπτώσεων που ορίζεται διαφορετικά στην πρόσκληση.

**Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την απόδειξη της βαθμολογούμενης εμπειρίας στο γνωστικό αντικείμενο της θέσης είναι:**

Βεβαίωση προϋπηρεσίας του εργοδότη ή Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/1986 του υποψηφίου στην οποία πρέπει να δηλώνονται, επακριβώς, η χρονική διάρκεια και το είδος της εμπειρίας του καθώς και τα στοιχεία του εργοδότη, φυσικού προσώπου ή της επωνυμίας της επιχείρησης αν πρόκειται για νομικό πρόσωπο και βεβαίωση του αντίστοιχου ασφαλιστικού φορέα στην οποία να αναγράφεται η χρονική διάρκεια της ασφάλισης.

Οι μισθωτοί του δημοσίου τομέα μπορούν, εναλλακτικά, αντί της βεβαίωσης του οικείου ασφαλιστικού φορέα να προσκομίσουν βεβαίωση του οικείου φορέα του δημοσίου τομέα, από την οποία να προκύπτει το είδος και η χρονική διάρκεια της εμπειρίας.

5. Βεβαίωση **μόνιμης κατοικίας** πρόσφατης έκδοσης (όχι παλαιότερης των δύο μηνών από την ημερομηνία έναρξης της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων) του οικείου Δήμου, με την οποία να βεβαιώνεται ότι ο υποψήφιος **είναι μόνιμος κάτοικος** του δήμου αυτού, για την απόδειξη του κριτηρίου της **εντοπιότητας**. Για την απόδειξη του κριτηρίου αυτού **δεν γίνεται δεκτό** πιστοποιητικό από το οποίο προκύπτει η **ιδιότητα του δημότη**.

6. **Πιστοποιητικό** Οικογενειακής Κατάστασης του οικείου δήμου στα δημοτολόγια του οποίου είναι εγγεγραμμένοι ή βεβαίωση οικογενειακής κατάστασης που χορηγείται από τα ΚΕΠ για τους έχοντες την



πολυτεχνική ιδιότητα ή τα τέκνα πολυτέκνων μέσω του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος Εθνικού Δημοτολογίου ή αντίστοιχο πιστοποιητικό αρμόδιας αλλοδαπής αρχής.

**7. Πιστοποιητικό** Οικογενειακής Κατάστασης του οικείου δήμου ή βεβαίωση οικογενειακής κατάστασης που χορηγείται από τα ΚΕΠ για τους πολυτέκνους ή τα τέκνα πολύτεκνων καθώς και πιστοποιητικό της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Πολυτέκνων Ελλάδος (ΑΣΠΕ).

**8. Πιστοποιητικό** οικογενειακής κατάστασης του δήμου ή της κοινότητας ή βεβαίωση οικογενειακής κατάστασης που χορηγείται από τα ΚΕΠ μέσω του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος Εθνικού Δημοτολογίου που περιέχει όλα τα γεγονότα των οποίων η συνδρομή αποτελεί προϋπόθεση για την κατά νόμο κτήση της ιδιότητας του τρίτεκνου γονέα ή τέκνου τρίτεκνης οικογένειας ή αντίστοιχο πιστοποιητικό αρμόδιας αλλοδαπής αρχής.

**9. Πιστοποιητικό** Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) σε ισχύ, με το οποίο προσδιορίζεται ή πάθηση ή βλάβη και το ποσοστό αναπηρίας του ανήλικου τέκνου ή του ανηλίκου που ασκεί την επιμέλεια, το οποίο έχει ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω και **Πιστοποιητικό** οικογενειακής κατάστασης του οικείου δήμου ή κοινότητας ή βεβαίωση οικογενειακής κατάστασης που χορηγείται από τα ΚΕΠ μέσω του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος Εθνικού Δημοτολογίου, **πρόσφατης έκδοσης (εντός του τελευταίου τριμήνου)**, από τα οποία να προκύπτει η συγγενική σχέση με το άτομο, την αναπηρία του οποίου επικαλούνται και **Υπεύθυνη δήλωση** του αρ. 8 του ν. 1599/1986 (Α'75), στην οποία ο υποψήφιος να αναφέρει τα ονόματα όλων των (λοιπών) προσώπων, τα οποία αντλούν προστασία από την αναπηρία του ατόμου από το οποίο ο υποψήφιος αντλεί προστασία (τέκνο) βεβαιώνεται από τον υποψήφιο ότι δεν υπήρξε άσκηση του δικαιώματος προστασίας για τη συμμετοχή στη συγκεκριμένη διαδικασία άλλου μέλους της οικογένειας.

**10.** Βεβαίωση ΟΑΕΔ για την πιστοποίηση του χρόνου ανεργίας, εφόσον ο υποψήφιος είναι άνεργος κατά την υποβολή της αίτησης.

## ΕΝΟΤΗΤΑ Γ

### ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Οι υποψήφιοι μπορούν να υποβάλουν την αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος (σε κλειστό φάκελο μεγέθους Α4) είτε αυτοπροσώπως είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή **στο Γραφείο Διεκπεραίωσης, στο Τμήμα Γραμματείας του Ε.Κ.Α.Β., Τέρμα Οδού Υγείας, Αθήνα, Τ.Κ 11527, τηλέφωνο: 2132143246,-247.** Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς, το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων, με την σήμανση:

**Για τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου ιδιωτικού δικαίου διάρκειας ενός (1) έτους, μεταξύ του ΕΚΑΒ και έξι (6) Διασωστών για τις ανάγκες του Προγράμματος Συνεργασίας INTERREGV-A ΕΛΛΑΔΑ-ΚΥΠΡΟΣ 2014-2020 με τίτλο Πράξης «Περίθαλψη αδυνάμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών μέσω θάλασσας – Π.Α.Ι.ΩΝ.ΑΣ.»**

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων συμμετοχής είναι δέκα (10) ημέρες (υπολογιζόμενες ημερολογιακά) και αρχίζει από την επόμενη ημέρα της ανάρτησης της ανακοίνωσης στην ιστοσελίδα του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, καθώς και στον διαδικτυακό τόπο ΔΙΑΥΓΕΙΑ. Η ανωτέρω προθεσμία λήγει με την παρέλευση ολόκληρης της τελευταίας ημέρας και αν αυτή είναι μη εργάσιμη, τότε η λήξη της προθεσμίας μετατίθεται την επόμενη εργάσιμη ημέρα. Ως τελική ημερομηνία λήξης, των αιτήσεων σε περίπτωση αποστολής τους μέσω συστημένης επιστολής, λογίζεται η ημερομηνία που αναγράφεται επί του φακέλου από τον αποστολέα, οποίος, μετά την αποσφράγιση του, επισυνάπτεται στην αίτηση του υποψηφίου.

**Καταληκτική ημερομηνία υποβολής των αιτήσεων ορίζεται η 12<sup>η</sup> Οκτωβρίου 2020 ημέρα Δευτέρα.**

Με την υποβολή των αιτήσεων τους οι υποψήφιοι αποδέχονται πλήρως και ανεπιφύλακτα τους όρους της παρούσας Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος. Σε περίπτωση που κατά τον έλεγχο διαπιστωθούν ψευδή ή ανακριβή στοιχεία, η αίτηση απορρίπτεται συνολικά.

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.

Ο υποψήφιος με την υποβολή της αίτησής του και για λόγους διοικητικής ολοκλήρωσης της διαδικασίας συναινεί με υπεύθυνη δήλωση στην επεξεργασία των δεδομένων του από την αναθέτουσα αρχή έως και την ολοκλήρωση της διαδικασίας. Σε περίπτωση που ο υποψήφιος δεν επιθυμεί να διατηρεί η υπηρεσία τα προσωπικά του δεδομένα, θα πρέπει να υποβάλλει σχετικό αίτημα, μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας για την διαγραφή τους.

**ΕΝΟΤΗΤΑ Δ****ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ – ΕΝΣΤΑΣΕΙΣ**

**Οι πίνακες κατάταξης συντάσσονται με βάση τα στοιχεία που υπευθύνως δηλώνουν οι υποψήφιοι στην Αίτηση - Υπεύθυνη Δήλωση.**

Το Ε.Κ.Α.Β. θα ελέγξει τα υποβληθέντα από τους υποψήφιους, δικαιολογητικά. Σε περίπτωση που διαπιστωθεί ότι τα δηλωθέντα γενικά και απαιτούμενα προσόντα πρόσληψης δεν αποδεικνύονται με βάση τα δικαιολογητικά που προσκομίζονται ή εάν τα δικαιολογητικά δεν προσκομισθούν ή δεν υπήρχαν, κατά την τελευταία ημέρα υποβολής των αιτήσεων, ο υποψήφιος διαγράφεται από τους οικείους πίνακες και αποβάλλεται από τη διαδικασία. Στη συνέχεια ελέγχονται τα δικαιολογητικά του αμέσως επόμενου στη σειρά κατάταξης προκειμένου να διαπιστωθεί ότι τα δηλωθέντα γενικά και απαιτούμενα προσόντα διορισμού αποδεικνύονται με βάση τα δικαιολογητικά που προσκομίζονται και ότι υπήρχαν κατά την τελευταία ημέρα υποβολής των αιτήσεων. Παράλληλα ελέγχονται τα κριτήρια κατάταξης όλων των υποψηφίων, μέχρις ότου, ύστερα από ενδεχόμενη αναμόρφωση της βαθμολογίας τους, συμπληρωθεί ο αριθμός που απαιτείται για την κάλυψη των προκηρυσσομένων θέσεων.

Από τους πίνακες κατάταξης και με τη σειρά που έχουν οι υποψήφιοι σε αυτούς, σε συνδυασμό πάντοτε με τη δήλωση προτίμησής τους καταρτίζονται οι προσωρινοί πίνακες που περιλαμβάνουν αριθμό συμβασιούχων ίσο με τον αριθμό των θέσεων που προκηρύσσονται για την ειδικότητα.

Οι πίνακες αυτοί αποτελούν τους ΠΡΟΣΩΡΙΝΟΥΣ ΠΙΝΑΚΕΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ και καταρτίζονται από την **Κεντρική Υπηρεσία του Ε.Κ.Α.Β.**, που είναι αρμόδια για την τήρηση της όλης διαδικασίας.

**Οι προσωρινοί πίνακες κατάταξης καταχωρίζονται στον διαδικτυακό τόπο του Ε.Κ.Α.Β.**

**(www.ekab.gr). Παράλληλα το Ε.Κ.Α.Β. αποστέλλει στον τύπο για δημοσίευση, Ανακοίνωση με την οποία γνωστοποιείται η σχετική καταχώριση.**

**Κατά των ανωτέρω προσωρινών πινάκων επιτρέπεται η άσκηση ενστάσεως μέσα σε αποκλειστική προθεσμία πέντε (5) ημερών που αρχίζει από την επόμενη της κατά τα ανωτέρω καταχώρισής τους στον διαδικτυακό τόπο του Ε.Κ.Α.Β. (www.ekab.gr) Επιπλέον, η προθεσμία αυτή ορίζεται και αναφέρεται ρητώς τόσο στην οικεία καταχώριση στον διαδικτυακό τόπο του Ε.Κ.Α.Β. όσο και στη σχετική ανακοίνωση στον τύπο.**

Η άσκηση της ενστάσεως υποβάλλεται σε κλειστό φάκελο μεγέθους Α4, όπου θα αναγράφεται εξωτερικά: «ΕΝΣΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΑΝΑΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ για τις ανάγκες του Προγράμματος Συνεργασίας INTERREGV-A ΕΛΛΑΔΑ-ΚΥΠΡΟΣ 2014-2020 με τίτλο «Περιθαλψη αδυνάμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών μέσω θάλασσας – Π.Α.Ι.ΩΝ.ΑΣ.» και γίνεται αποκλειστικά είτε αυτοπροσώπως είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στο Γραφείο Διεκπεραίωσης στο Τμήμα Γραμματείας του Ε.Κ.Α.Β., Τέρμα Οδού Υγείας, Αθήνα, Τ.Κ 11527).

Στην περίπτωση αποστολής των ενστάσεων ταχυδρομικώς, το εμπρόθεσμο των ενστάσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγισή του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

Τονίζεται ιδιαίτερος ότι τα προσόντα, τα κριτήρια ή οι ιδιότητες που αναγράφονται από τον υποψήφιο στην αίτηση συμμετοχής του στη διαδικασία πλήρωσης των θέσεων πρέπει να υφίστανται κατά την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων – υπεύθυνων δηλώσεων.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ Δ.Σ. ΤΟΥ Ε.Κ.Α.Β.**

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ Π. ΠΑΠΑΕΥΣΤΑΘΙΟΥ**

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



## ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

## ΑΙΤΗΣΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ	ΠΡΟΣ: τη Διεύθυνση του ΕΚΑΒ
ΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΟΝΟΜΑ: _____ ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: _____ ΗΜ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ: _____ ΑΦΜ: _____ ΑΜΚΑ: _____ ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣ: _____ Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: _____ ΠΟΛΗ: _____ Τ.Κ.: _____ ΝΟΜΟΣ: _____ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: _____	Δηλώνω την επιθυμία μου να συνάψω ατομική σύμβαση μίσθωσης έργου ιδιωτικού δικαίου διάρκειας ενός (1) έτους με το Ε.Κ.Α.Β. για την παροχή υπηρεσιών στον κλάδο Διασώστη στο πλαίσιο της Επαναρρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος υπ' αριθμ. πρωτ.:....., του προγράμματος <b><u>«Περίθαλψη αδυνάμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών μέσω θάλασσας – Π.Α.Ι.ΩΝ.Α.Σ.»</u></b> στο Ε.Κ.Α.Β. (ΝΠΔΔ).

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

Η/Ο ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

Συνημμένα υποβάλλω τα δικαιολογητικά που αναγράφονται στην ενότητα Β της Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος.



**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)							
ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :		<b>ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ</b>					
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:		Αριθ:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν 1599/1986, δηλώνω ότι στο πρόσωπό μου πληρούνται οι προϋποθέσεις της παρ. 6 του άρθρου της ενότητας Α της Πρόσκλησης του ΕΚΑΒ με αρ. πρωτ. Και ειδικότερα δηλώνω ότι :

- α) δεν έχω καταδικαστεί για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος καθ' υποτροπή, συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, β) δεν είμαι υπόδικος και δεν έχω παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε, γ) ότι δεν έχω, λόγω καταδίκης, στερηθεί τα πολιτικά μου δικαιώματα και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή, δεν τελώ υπό δικαστική συμπαράσταση και
- α) συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση, όπως αυτή ορίζεται στο άρθρο 2 παρ. 1 της κοινής δράσης της 98/773/ΔΕΥ του Συμβουλίου (ΕΕ L 351 της 29.1.1998, σελ. 1), β) δωροδοκία, όπως αυτή ορίζεται αντίστοιχα στο άρθρο 3 της πράξης του Συμβουλίου της 26<sup>ης</sup> Μαΐου 1997 (ΕΕ C 195 της 25.6.1997, σελ. 1) και στο άρθρο 3 παράγραφος 1 της κοινής δράσης 98/742/ΚΕΠΠΑ του Συμβουλίου (ΕΕ L 358 της 31.12.1998, σελ. 2), γ) απάτη, κατά την έννοια του άρθρου 1 της σύμβασης σχετικά με την προστασία των οικονομικών συμφερόντων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (ΕΕ C 316 της 27.11.1995, σελ. 48), δ) νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες, όπως ορίζεται στο άρθρο 1 της οδηγίας 91/308/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 10<sup>ης</sup> Ιουνίου 1991, για την πρόληψη χρησιμοποίησης του χρηματοπιστωτικού συστήματος για τη νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες (ΕΕ L 166 της 28.6.1991, σελ. 77 Οδηγίας η οποία τροποποιήθηκε από την Οδηγία 2001/97/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, ΕΕ L 344 28.12.2001, σελ. 76) η οποία ενσωματώθηκε με το ν.2331/1995 (Α'173) και τροποποιήθηκε με το ν. 3424/2005 (Α'305)

Ημερομηνία: .....20 .....

Ο - Η Δηλών/ούσα.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

**ΑΙΤΗΣΗ-ΔΗΛΩΣΗ  
ΓΙΑ ΣΥΝΑΨΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΕΡΓΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΕΝΟΣ  
(1) ΕΤΟΥΣ**

.....
-------

Στο πλαίσιο υλοποίησης του Προγράμματος Συνεργασίας  
INTERREGV-ΑΕΛΛΑΔΑ-ΚΥΠΡΟΣ 2014-2020 με τίτλο  
«Περίθαλψη αδυνάμων προσφύγων και διακομιδές ασθενών  
μέσω θάλασσας – Π.Α.Ι.ΩΝ.ΑΣ.»

**Αριθ. Πρόσκλησης**  
[συμπληρώνεται  
από τον υποψήφιο]

**Αριθ. πρωτ/λου αίτησης**  
[συμπληρώνεται από το  
φορέα ανάθεσης]

<b>Α. ΦΟΡΕΑΣ ΑΝΑΘΕΣΗΣ</b>
ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

<b>Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ</b> [συμπληρώστε κατάλληλα (με κεφαλαία γράμματα, αριθμούς ή το σημείο <b>X</b> ) τα ατομικά σας στοιχεία]			
1. Επώνυμο:	2. Όνομα:	3. Πατρώνυμο:	
4. Μητρώνυμο:	5. Ημ/νία γέννησης: / /	6. Φύλο: Α <input type="checkbox"/>	Γ <input type="checkbox"/>
7. Α.Δ.Τ.:	8. ΑΜΚΑ:	9. Τόπος κατοικίας:	
10. Οδός:	11. Αριθ.:	12. Τ.Κ.:	13. ΑΦΜ:
14. Τηλέφωνο (με κωδικό):	15. Κινητό:	16. e-mail:	

<b>Γ. ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ</b> [για την ειδικότητα <b>ΔΕ</b> καταγράψτε την ονομασία του τίτλου σπουδών σας (στήλη <b>α.</b> ), το βαθμό του τίτλου αυτού είτε στη στήλη <b>β.</b> είτε στη στήλη <b>γ.</b> , ανάλογα με το αν ο βαθμός είναι σε δεκαδική (π.χ. <b>7,54</b> ) ή κλασματική (π.χ. <b>18 7/10</b> ), και το έτος κτήσης του (στήλη <b>δ.</b> )							
α/α	α. Ονομασία τίτλου	β. βαθμός τίτλου (σε δεκαδική μορφή)		γ. βαθμός τίτλου (σε κλασματική μορφή)			δ. έτος κτήσης
		ακέραιος	δεκαδικός	ακέραιος	Αριθμητ.	Παρονομ.	
1.							
2.							

<b>Γ. ΛΟΙΠΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ</b> (συμπληρώστε μόνο εφόσον για τις επιλογές απασχόλησης της ειδικότητας σας απαιτούνται από την πρόσκληση και άλλα προσόντα πέρα από τον τίτλο σπουδών (π.χ. άδεια άσκησης επαγγέλματος κλπ.)							
1. ....	5. ....						
2. ....	6. ....						
3. ....	7. ....						
4. ....	8. ....						

<b>Δ. ΕΠΙΔΙΩΚΟΜΕΝΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ</b> (δηλώστε ποια από τις επιλογές απασχόλησης της πρόσκλησης επιδιώκετε (πεδίο α.) και καταγράψτε αν διαθέτετε εντοπιότητα (πεδίο β.), αν κατέχετε τα υποχρεωτικά προσόντα πρόσληψης (πεδίο γ.) καθώς και πόσους μήνες εμπειρίας διαθέτετε (πεδίο δ.)	
α. Περιοχή απασχόλησης (αναγράψτε την αντίστοιχη περιοχή από την Πρόσκληση)	
β. Εντοπιότητα	
γ. Προσόντα Πρόσληψης	
δ. Εμπειρία (όπως ορίζεται στα προσόντα της θέσης) αναγράψτε τον σχετικό αριθμό μηνών εμπειρίας που διαθέτετε.	



## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

(Αριθμήστε σε εμφανές σημείο καθένα από τα συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά και τα υπόλοιπα έγγραφα που επισυνάπτετε για την υποστήριξη της υποψηφιότητάς σας και καταγράψτε τα εδώ, ακολουθώντας την ίδια σειρά αρίθμησης)

- |         |          |
|---------|----------|
| 1. .... | 9. ....  |
| 2. .... | 10. .... |
| 3. .... | 11. .... |
| 4. .... | 12. .... |
| 5. .... |          |
| 6. .... |          |
| 7. .... |          |
| 8. .... |          |

Ημερομηνία : .....

Ο/Η υποψήφι...

Όνοματεπώνυμο: .....

Υπογραφή