



**ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ  
ΦΙΛΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ  
ΚΕΡΚΥΡΑΣ**

2<sup>παρ.</sup> Ελευθερίου Βενιζέλου 5  
Πληροφορίες : Ειρήνη Καραδημήτρη  
Τηλ.:2661047565  
E-mail:ameaker@otenet.gr

Κέρκυρα 31/08/2023

Αρ. Πρωτ. 363

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΜΙΑ ΘΕΣΗ ΜΕΡΙΚΗΣ  
ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ (ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ )**

**Έχοντας υπόψη:**

1. Την Υπουργική Απόφαση Αριθ. Π 4α οικ. 4633/1993 ΦΕΚ 789/Β/6-10-1993 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει
2. Την υπ' αριθμ. 12 απόφαση της 3<sup>ης</sup> συνεδρίασης/30.08.2023 του Δ.Σ. του Συλλόγου Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αναπηρία Κέρκυρας,

Ο Σύλλογος Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αναπηρία Κέρκυρας προτίθεται να προσλάβει με σύμβαση ορισμένου χρόνου μερικής απασχόλησης 1 φυσικό πρόσωπο και καλεί τους υποψηφίους να εκδηλώσουν ενδιαφέρον για την παρακάτω θέση εργασίας.

**1. Π.Ε. ή Τ.Ε. ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ**

Αφορά σε μία (1) θέση μερικής απασχόλησης

## ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

A/A	Κριτήρια Κατάταξης Πανεπιστημιακής – Τεχνολογικής Εκπαίδευσης*	Μονάδες κατά κατηγορία
<b>ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ (1)</b>		
1	Πτυχίο Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης Λογοθεραπευτή και άδεια άσκησης επαγγέλματος ή κάτοχος ισότιμου τίτλου σχολής της αλλοδαπής αντίστοιχης ειδικότητας αναγνωρισμένο από το ΔΟΑΤΑΠ (2)	Βαθμός Πτυχίου X 110
2	Συναφής επαγγελματική προϋπηρεσία σε δομές (ΑμεΑ) τουλάχιστον 12 μήνες	Εμπειρία έως και 36 μήνες, 17 ανά μήνα
<b>ΣΥΝΕΚΤΙΜΩΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ</b>		
3	Μεταπτυχιακό – Διδακτορικό δίπλωμα στο αντικείμενο της Λογοθεραπείας ΑμεΑ	Διδακτορικό δίπλωμα στο γνωστικό αντικείμενο της θέσης – 400 Διδακτορικό δίπλωμα σε άλλο γνωστικό αντικείμενο -200 Μεταπτυχιακό ετήσιας τουλάχιστον φοίτησης στο γνωστικό αντικείμενο της θέσης - 200 Μεταπτυχιακό σε συναφές γνωστικό αντικείμενο – 150
4	Γνώση αγγλικής γλώσσας	Άριστη γνώση 70 Πολύ καλή γνώση 50 Καλή γνώση 30
5	Επαγγελματική προϋπηρεσία	Εμπειρία έως και 36 μήνες, 7 ανά μήνα
6	Γνώση Η/Υ: Υπολογιστικά Φύλλα, επεξεργασία κειμένου, φυλλομετρητής ιστού, ηλεκτρονικό ταχυδρομείο	Πιστοποιητικό πληροφορικής, 30 μόρια
7	Αιτών με αναπηρία από 50% και άνω, ή συγγενής ατόμου ΑμεΑ με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω	Αντίγραφο πιστοποιητικού αναπηρίας, 30 μόρια
8	Συνέντευξη	Από τριμελή επιτροπή, 600 μόρια

(1) Οι υποψήφιοι οι οποίοι δεν διαθέτουν τα απαιτούμενα προσόντα αποκλείονται από τη συνέχιση της διαδικασίας.

(2) Ο βαθμός βασικού τίτλου σπουδών Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής (βάση 5, άριστα 10) και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (αναγόμενος στην 10βαθμη κλίμακα) υπολογίζεται με δύο δεκαδικά ψηφία.

**Η σύμβαση των ανωτέρω θέσεων εργασίας θα είναι διάρκειας μέχρι 31 Δεκεμβρίου 2023 και με δυνατότητα ανανέωσης εφόσον υπάρχουν διαθέσιμοι πόροι.**

### 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 και τα ένσημα του Ασφαλιστικού Φορέα.

### ΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΑΓΓΛΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ

Η γνώση της αγγλικής γλώσσας αποδεικνύεται με βάση το άρθρο 1 Π.Δ.146/2007 «Τροποποίηση διατάξεων του Π.Δ.50/2001 Καθορισμός προσόντων διορισμού σε θέσεις φορέων του δημόσιου τομέα της αυτό ισχύει» (ΦΕΚ 185/3.8.2007/τ.Α'), σε συνδυασμό με το τελευταίο εδάφιο της παρ.1 του άρθρου 1

### **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. Άδεια άσκησης επαγγέλματος όπου απαιτείται
6. Βεβαιώσεις Προϋπηρεσίας (εφόσον δηλώνεται προϋπηρεσία)
7. Αντίγραφο πιστοποιητικού αναπηρίας με ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω, σε περίπτωση ύπαρξης αναπηρίας του υποψηφίου
8. Αντίγραφο πιστοποιητικού αναπηρίας με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, σε περίπτωση ύπαρξης αδελφού, γονέα ή τέκνου ατόμου με αναπηρία καθώς και πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης που να αποδεικνύει τη σχέση με αδελφό, γονέα ή τέκνο ατόμου με αναπηρία.
9. Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/1986, θεωρημένη για το γνήσιο της υπογραφής (τυποποιημένο έντυπο συνημμένο της πρόσκλησης)
10. Συστατικές επιστολές από προηγούμενη εργασία (προαιρετικά)

**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 από 31/08/2023 έως και 6/09/2023 σε κλειστό φάκελο, από τις 09:00 π.μ. έως τις 14:00 μ.μ στην γραμματεία του Συλλόγου Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αναπηρίας Κέρκυρας, 2<sup>η</sup> παρ. Ελευθερίου Βενιζέλου 5, τ.κ. 49100 Κέρκυρα. (πίσω από το ΙΚΑ).

Με την ένδειξη:

*ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΣΥΜΒΑΣΗ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ: (Π.Ε.) ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ*

Οι ενδιαφερόμενοι που επιθυμούν να υποβάλλουν και έχουν απορίες μπορούν να επικοινωνήσουν με την κα Ειρήνη Καραδημήτρη είτε στο τηλ. 26610 47565 είτε με μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση [ameaker@otenet.gr](mailto:ameaker@otenet.gr).

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αναζητήσουν τα απαιτούμενα έντυπα (Αίτηση, Υπεύθυνη Δήλωση κλπ) στην ιστοσελίδα του Συλλόγου Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αναπηρία Κέρκυρας «ΜΕΛΙΣΣΑ» <http://melissa-amea-corfu.gr/> ή στη γραμματεία του Συλλόγου.

Σημειώνεται ότι η παρούσα πρόσκληση δεν συνεπάγεται για το Σύλλογο Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αναπηρία Κέρκυρας καμία απολύτως δέσμευση για σύναψη σύμβασης εργασίας με τους υποβάλλοντες τις σχετικές προτάσεις. Η τυχόν επιλογή αντισυμβαλλόμενου έχει το χαρακτήρα αποδοχής πρότασης.

### **ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ**

Αφού γίνει ο έλεγχος και η αξιολόγηση των υποψηφιοτήτων και των δικαιολογητικών των Υποψηφίων από την αρμόδια επιτροπή, θα ακολουθήσει η διαδικασία συνέντευξης. Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής, θα αναρτηθεί Πίνακας Κατάταξης στην έδρα του Κ.Δ.Η.Φ. Μέλισσα και στην ιστοσελίδα <http://melissa-amea-corfu.gr/> με τον Αριθμ. Πρωτ. της αίτησης του ενδιαφερόμενου.

### **ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΕΝΣΤΑΣΕΩΝ**

Τυχόν ενστάσεις ως προς τα αποτελέσματα της πρόσκλησης δύναται να υποβληθούν, στα γραφεία του Συλλόγου Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων ΑμεΑ Κέρκυρας, αυτοπροσώπως ή με συστημένη επιστολή εντός τριών (3) εργάσιμων ημερών από τη δημοσίευσή του πίνακα κατάταξης. Οι ενστάσεις εξετάζονται από τριμελή Επιτροπή του Συλλόγου. 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 του Συλλόγου και θα αντιμετωπιστούν με πλήρη εμπιστευτικότητα και σύμφωνα με την πολιτική προστασίας Προσωπικών Δεδομένων της Ένωσης συμμορφούμενη με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων EU2016/679.

Για τον Σύλλογο Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων ΑμεΑ Κέρκυρας

Ο Πρόεδρος

Η Γραμματέας

\*

Σπυρίδων Ζουμπουλίδης

Μαρία Κοντού

\*Οι υπογραφές έχουν τεθεί στο πρωτότυπο έγγραφο το οποίο φυλάσσεται στο αρχείο της υπηρεσίας.