

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Για την ανάγκες λειτουργίας του, ο **Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης (ΚοιΣΠΕ) «ΝΑΥΤΙΛΟΣ»** Τομέα Ψυχικής Υγείας Ροδόπης-Έβρου, ως Μονάδας Ψυχικής Υγείας που παρέχει επαγγελματική αποκατάσταση και επανένταξη ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, μέσω επιχειρηματικών δραστηριοτήτων, προτίθεται να προσλάβει συνεργάτη για την κάλυψη της παρακάτω θέσης με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου:

Έναν (1) Διοικητικό Υπάλληλο ενισχυμένης μερικής απασχόλησης, με δυνατότητα επέκτασης σε πλήρους απασχόλησης στο μέλλον

Α. Περιγραφή καθηκόντων

- Είναι υπεύθυνος για την τήρηση και διεκπεραίωση όλων των διοικητικών διαδικασιών λειτουργίας.
- Είναι υπεύθυνος για την εισερχόμενη και εξερχόμενη αλληλογραφία και την τήρηση πρωτοκόλλου και αρχείου, την σύνταξη, έκδοση και διανομή εγγράφων.
- Οργανώνει , συντονίζει, εποπτεύει και κατευθύνει τις δράσεις του ΚοιΣΠΕ και υλοποιεί τις βασικές κατευθύνσεων που αποφασίζει το Δ.Σ. με σκοπό την επίτευξη του επιθυμητού αποτελέσματος.
- Έχει την ευθύνη κατάρτισης του χρονοδιαγράμματος των παρεμβάσεων, σύνταξης του ετήσιου προϋπολογισμού και απολογισμού, των στοιχείων και κάθε άλλου σχετικού εγγράφου.
- Συμμετέχει στο σχεδιασμό των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων σε συνεργασία με το Διοικητικό Συμβούλιο και επιμελείται του συντονισμού, της παρακολούθησης και του απολογισμού της προόδου των δραστηριοτήτων.
- Επιμελείται της αναζήτησης προκηρύξεων έργων και προγραμμάτων στα οποία ο ΚοιΣΠΕ μπορεί να υποβάλλει είτε προσφορά, είτε αίτηση για χρηματοδότηση και επιλαμβάνεται της η συγγραφής των προσφορών ή προτάσεων προς ανάληψη έργου ή επιχορήγησης.
- Σχεδιάζει και παρακολουθεί και την πορεία ωρίμανσης νέων δράσεων.
- Οργανώνει , συντονίζει την Σύγκληση Γενικής Συνέλευσης, Διοικητικού Συμβουλίου και Εποπτικού Συμβουλίου.
- Συνεργάζεται με όλους τους εργαζόμενους για θέματα διοικητικού χαρακτήρα όπως προγράμματα εργασίας, συλλογή εγγράφων, λήψη αδειών, κ.λπ.
- Συνεργάζεται με το λογιστήριο για την έκδοση ή/και διανομή πάσης φύσεως παραστατικών (π.χ. τιμολογίων, αποδείξεων είσπραξης, αντιγράφων μισθοδοσίας προσωπικού κ.α.).
- Επιμελείται των ενεργειών για την υλοποίηση των προμηθειών σε συνεργασία με τα μέλη που ορίζονται για τη διενέργεια των διαδικασιών προμηθειών.
- Συνεργάζεται με τους επόπτες των δράσεων για την εύρυθμη πορεία των δράσεων.
- Συμμετέχει σε όλες τις εκπαιδευτικές ενέργειες που υλοποιεί ο Κοι.Σ.Π.Ε. και σχετίζονται με αντικείμενα του ενδιαφέροντος του, αντικείμενα υγείας και ασφάλειας στην εργασία καθώς και αντικείμενα που άπτονται στην κοινωνική οικονομία και κοινωνική επιχειρηματικότητα.
- Συνεργάζεται με τις δημόσιες υπηρεσίες και φορείς της περιοχής ευθύνης του Κοι.Σ.Π.Ε. και επιμελείται της ανάπτυξης συνεργασιών με οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών και άλλων εταίρων που δραστηριοποιούνται στον τρίτο τομέα στην Ελλάδα.
- Φροντίζει για την ομαλή λειτουργία του γραφείου, όπως παραγγελίες, καθαριότητα, λειτουργία και συντήρηση του εξοπλισμού.
- Εκτελεί κάθε καθήκον που δύναται να του ανατεθεί, από τον πρόεδρο του Δ.Σ., από μέλη του Δ.Σ. και από μέλη της Γ.Σ.

Β. Τα προσόντα του εργαζομένου θα πρέπει κατ'ελάχιστο να είναι τα εξής:

1. Απόφοιτος Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. από Σχολές Διοίκησης και Οικονομίας.
2. Γενική επαγγελματική εμπειρία τουλάχιστον δώδεκα (12) μηνών σε αντικείμενα σχετικά με συμβουλευτική επιχειρήσεων, οικονομικά επιχειρήσεων, οργάνωση και διοίκηση επιχειρήσεων και προγραμμάτων κ.α.
3. Καλή γνώση και χρήση της αγγλικής γλώσσας
4. Πιστοποιημένη γνώση χρήσης Η/Υ στα αντικείμενα: Επεξεργασία κειμένου, διαδίκτυο και φύλλα επεξεργασίας.
5. Κάρτα ανεργίας σε ισχύ

Γ. Συνεκτιμώμενα τυπικά προσόντα αποτελούν:

1. Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών Διοίκησης ή Οργάνωσης ή Οικονομικών.
2. Εξειδικευμένη επαγγελματική εμπειρία τουλάχιστον τριών (3) μηνών σε προγράμματα για ευάλωτες ή/και ευπαθείς ομάδες πληθυσμού.
3. Εθελοντική εργασία σε κοινωνικές επιχειρήσεις.
4. Επιστημονική - ερευνητική εργασία όπως προφορικές ανακοινώσεις σε συνέδρια και ημερίδες σχετικές με θέματα κοινωνικής οικονομίας ή/και οργάνωσης και διοίκησης υπηρεσιών υγείας, ή/και οργάνωσης υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
5. Δίπλωμα οδήγησης τύπου Β.

Δ. Συνεκτιμώμενα ή ζητούμενα προσόντα – πέραν των τυπικών – αποτελούν:

Η ικανότητα επικοινωνίας, η ευελιξία, η πειστικότητα, η εξωστρέφεια, η κριτική σκέψη, η θέληση για μάθηση, το ομαδικό πνεύμα, η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων, το επιχειρηματικό πνεύμα, η ικανότητα διαχείρισης χρόνου, ο προσανατολισμός στην επίτευξη στόχων που τους έχει ανατεθεί και στο τελικό αποτέλεσμα, οι ικανότητες διαχείρισης αλλαγών και η ικανότητα εργασίας κάτω από απαιτητικές συνθήκες.

Στην επιτροπή επιλογής, παρέχεται το δικαίωμα να καλέσει τους υποψήφιους σε συνέντευξη εφόσον το αποφασίσει. Σε περίπτωση μεγάλου πλήθους υποψηφιοτήτων η επιτροπή οφείλει να καλέσει το 10% των πρωτευσάντων από την μοριοδότηση των κατ'ελάχιστο προσόντων (παράγραφος Β) και των συνεκτιμώμενων τυπικών προσόντων (παράγραφος Γ).

Τα παραπάνω προσόντα βαθμολογούνται ως εξής:

Προσόντα κατ'ελάχιστο

1. Βαθμός πτυχίου πολλαπλασιαζόμενος επί δέκα (10) (100 βαθμοί ανώτατο).
2. Δέκα (10) βαθμοί ανά μήνα Γενικής επαγγελματικής εμπειρίας έως 12 μήνες (120 βαθμοί ανώτατο).
3. Πενήντα (50) βαθμοί για πτυχίο καλής γνώσης αγγλικής γλώσσας και εκατό (100) βαθμοί για πτυχίο άριστης γνώσης.
4. ΝΑΙ/ΟΧΙ –απορρίπτεται
5. ΝΑΙ/ΟΧΙ –απορρίπτεται

Συνεκτιμώμενα τυπικά προσόντα

1. Εκατό (100) βαθμοί για κάθε σχετικό μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών τίτλο σπουδών
2. Δέκα (10) βαθμοί ανά μήνα Εξειδικευμένης επαγγελματικής εμπειρίας έως 3 μήνες (30 βαθμοί ανώτατο).
3. Δύο (2) βαθμοί για κάθε μήνα εθελοντικής εργασίας.
4. Τρία (3) βαθμοί για κάθε σχετική εργασία ή ανακοίνωση.

Προφορική Συνέντευξη: Μηδέν (0) έως εκατόν πενήντα (150) βαθμοί.

Ε. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οι υποψήφιοι πρέπει να υποβάλλουν:

1. Τη συνημμένη στην πρόσκληση Αίτηση
2. Αναλυτικό Βιογραφικό σημείωμα
3. Φωτοαντίγραφο των δυο όψεων της Αστυνομικής Ταυτότητας, από την οποία να προκύπτει η χρονολογία γέννησης.
4. Αντίγραφο τίτλου σπουδών στον οποίο θα αναγράφεται αριθμητικά και ο βαθμός επίδοσης.
5. Αντίγραφο μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών

Για τίτλους Πανεπιστημιακής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης: Πράξη αναγνώρισης από το ΔΙ.Κ.Α.Τ.Σ.Α ή το Ι.Τ.Ε ή Πιστοποιητικό Αναγνώρισης από το Διεπιστημονικό Οργανισμό Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης (Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π), για την ισοτιμία και αντιστοιχία του τίτλου ή Πράξη Αναγνώρισης Επαγγελματικής Ισοτιμίας από το Συμβούλιο Αναγνώρισεως Επαγγελματικής Ισοτιμίας Τίτλων Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, εφόσον στην περίπτωση αυτή οι απαιτούμενοι βάσει της προκήρυξης τίτλοι σπουδών εμπίπτουν στα νομοθετικώς ρυθμιζόμενα επαγγέλματα αρμοδιότητας του "Σ.Α.Ε.Ι.", σύμφωνα με τα άρθρα 10 παρ. 2 έως 12 και 11 του Π.Δ. 165/2000 (άρθρο 8 οδηγίας 89/48 του Συμβουλίου της Ε.Ε.). Η ως άνω Πράξη ή Πιστοποιητικό να έχει εκδοθεί μέχρι την τελευταία ημέρα της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων.

6. Πιστοποιητικό γνώσης αγγλικών
7. Πιστοποιητικό γνώσης χρήσης Η/Υ στα αντικείμενα: Επεξεργασία κειμένου, διαδίκτυο και φύλλα επεξεργασίας.
8. Κάρτα ανεργίας σε ισχύ
9. Αντίγραφο άδειας άσκησης επαγγέλματος, όπου απαιτείται.
10. Υπεύθυνη Δήλωση ότι α. όλα τα δεδομένα που αναγράφονται στο αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα είναι αληθή, β. τα δικαιολογητικά και πιστοποιητικά που υποβάλλονται στην αίτηση είναι γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων που κατέχει ο υποψήφιος, γ. η ορθή συμπλήρωση της αίτησης και των δικαιολογητικών, είναι αποκλειστική ευθύνη του υποψήφιου.
11. Αποδεικτικά της εργασιακής εμπειρίας, ως εξής :
 - I. Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα, στην οποία να αναγράφεται η διάρκεια της ασφάλισης.
 - II. Υπεύθυνη Δήλωση του υποψηφίου, κατά το άρθρο 8 του ν. 1599/1986, στην οποία να δηλώνονται, επακριβώς, ο χρόνος και το είδος της εμπειρίας του καθώς και τα στοιχεία του εργοδότη, φυσικού προσώπου ή της επωνυμίας της επιχείρησης αν πρόκειται για νομικό πρόσωπο.
12. Αποδεικτικό Εθελοντικής εργασία σε κοινωνικές επιχειρήσεις (εάν υπάρχει)
13. Αποδεικτικά Επιστημονικής - ερευνητικής εργασίας (εάν υπάρχουν)

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

1. Σε περίπτωση μη υποβολής των δικαιολογητικών **για τα Προσόντα που ορίζονται κατ'ελάχιστο (παράγραφος Β)**, η αίτηση του υποψήφιου απορρίπτεται.
2. Μετά την επιλογή και ανά τρίμηνο, θα αξιολογείται η επίτευξη των στόχων/εργασιών/καθηκόντων που ανατέθηκαν στον επιλεγέντα και σε περίπτωση αρνητικής αξιολόγησης δύναται να γίνει μονομερής καταγγελία της σύμβασης.

ΕΠΙΛΟΓΗ

Οι φάκελοι – αιτήσεις των ενδιαφερομένων θα αξιολογηθούν από την αρμόδια Επιτροπή Αξιολόγησης με βάση τα κριτήρια, τα οποία ορίζονται στην παρούσα ανακοίνωση/πρόσκληση.

Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης (ΚοιΣΠΕ) «ΝΑΥΤΙΛΟΣ»
Τομέα Ψυχικής Υγείας Ροδόπης-Έβρου
Καρπασίας 16, 68132, Αλεξανδρούπολη, Τηλ.25510-38178, Fax.25510-20656

Περισσότερες πληροφορίες παρέχονται από τον Κοι.Σ.Π.Ε. «ΝΑΥΤΙΛΟΣ» στο τηλέφωνο 25510-20656 καθημερινά, από 8/2/2018 έως και τις 15/2/2018, 10:00 έως 13:00, κα Κατσούλη

Η αναλυτική Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος είναι διαθέσιμη στην διεύθυνση Λεονταρίδου 2, 4^{ος} όροφος, τηλ. 25510-20656

ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να καταθέσουν τα δικαιολογητικά ως εξής:

α) με ταχυδρομείο ή κούριερ στη διεύθυνση Λεονταρίδου 2, 4^{ος} όροφος, Αλεξανδρούπολη, 68132, ΓΙΑ ΚΟΙΣΠΕ

β) με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στην διεύθυνση koispenautilos@gmail.com με σκαναρισμένα σε ένα αρχείο pdf όλα τα δικαιολογητικά και με τη σειρά που αναφέρονται στην Παραγράφο Ε της παρούσας Πρόσκλησης

Κατάθεση δικαιολογητικών : από 8/2/2018 έως και τις 15/2/2018 και ώρα 13:00
(ισχύει η ημερομηνία/σφραγίδα ταχυδρομείου)

Δικαιολογητικά που κατατίθενται μετά την παραπάνω ημερομηνία και ώρα θα επιστρέφονται ως εκπρόθεσμα.

ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Αίτηση

ΠΡΟΣ Κοινωνικό Συνεταιρισμό Περιορισμένης Ευθύνης (ΚοιΣΠΕ) «ΝΑΥΤΙΛΟΣ»	
ΕΠΩΝΥΜΟ :	Παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου, σύμφωνα με την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος. Αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφύλακτα τα κάτωθι : α) τους όρους της Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος, β) ότι η διαδικασία δύναται με απόφαση του ΚοιΣΠΕ να διακοπεί, αναβληθεί ή επαναληφθεί με το ίδιο ή και άλλο περιεχόμενο, γ) ότι ο ΚοιΣΠΕ δύναται να ελέγξει τη γνησιότητα των προσκομιζόμενων τίτλων/αποδεικτικών, δ) ότι δεν θα ζητήσω να μου επιστραφούν τα προσκομιζόμενα δικαιολογητικά, ε) ότι καταθέτω όλα τα δικαιολογητικά που αναφέρω στην αίτηση μου αριθμημένα όπως αναφέρονται παρακάτω Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα στοιχεία που έχω στο παρόν είναι αληθή και ότι δεσμεύομαι να προσκομίσω πρόσθετα αποδεικτικά στοιχεία, εφόσον αυτό μου ζητηθεί από τον ΚοιΣΠΕ.
ΟΝΟΜΑ :	
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ :	
ΑΡ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ :	
ΔΙΕΥΘ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ : (ΟΔΟΣ, ΑΡΙΘΜΟΣ)	
ΠΟΛΗ/ΠΕΡΙΟΧΗ :	
ΤΗΛ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ :	
ΤΗΛ.ΚΙΝΗΤΟ:	
ΗΛ. ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ :	
<p>*Επισυναπτόμενα Δικαιολογητικά πέραν της Αίτησης με τη σειρά που αναφέρονται παρακάτω :</p> <ol style="list-style-type: none">Βιογραφικό σημείωμαΦωτοαντίγραφο των δυο όψεων της Αστυνομικής Ταυτότητας, από την οποία να προκύπτει η χρονολογία γέννησης.Αντίγραφο τίτλου σπουδών στον οποίο θα αναγράφεται αριθμητικά και ο βαθμός επίδοσης.Αντίγραφο μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών και ΔΙ.Κ.Α.Τ.Σ.Α ή Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π όπου απαιτείταιΠιστοποιητικό γνώσης αγγλικώνΠιστοποιητικό γνώσης χρήσης Η/Υ στα αντικείμενα: Επεξεργασία κειμένου, διαδίκτυο και φύλλα επεξεργασίας.Κάρτα ανεργίας σε ισχύΑντίγραφο άδειας άσκησης επαγγέλματος, όπου απαιτείται.Υπεύθυνη Δήλωση ότι α. όλα τα δεδομένα που αναγράφονται στο αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα είναι αληθή, β. τα δικαιολογητικά και πιστοποιητικά που υποβάλλονται στην αίτηση είναι γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων που κατέχει ο υποψήφιος, γ. η ορθή συμπλήρωση της αίτησης και των δικαιολογητικών, είναι αποκλειστική ευθύνη του υποψηφίου.Αποδεικτικά της εργασιακής εμπειρίας, ως εξής :<ol style="list-style-type: none">Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα, στην οποία να αναγράφεται η διάρκεια της ασφάλισης.Υπεύθυνη Δήλωση του υποψηφίου, κατά το άρθρο 8 του ν. 1599/1986, στην οποία να δηλώνονται, επακριβώς, ο χρόνος και το είδος της εμπειρίας του καθώς και τα στοιχεία του εργοδότη, φυσικού προσώπου ή της επωνυμίας της επιχείρησης αν πρόκειται για νομικό πρόσωπο.Αποδεικτικό Εθελοντικής εργασίας σε κοινωνικές επιχειρήσειςΑποδεικτικά Επιστημονικής - ερευνητικής εργασίας <p>*Ο/Η υποψήφιος/α κατά τη συμπλήρωση της αίτησης σημειώνει με ▼ τα δικαιολογητικά που προσκομίζει</p> <p>*Κατά την παραλαβή των δικαιολογητικών από τη γραμματεία κυκλώνεται ο αντίστοιχος αριθμός του προσκομισθέντος δικαιολογητικού</p> <p>Δικαιολογητικά που δεν είναι πλήρη σύμφωνα με την αίτηση, δεν παραλαμβάνονται</p>	

Ημερομηνία ___/___/2018

Ο/Η αιτών/ούσα

(υπογραφή/ονοματεπώνυμο)