



**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER  
ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ**

**Ταχ. Δ/νση:** Πέτρου Συνδίκου 13  
**Ταχ. Κώδικας:** 54643, Θεσσαλονίκη  
**Πληροφορίες:** Ξ. Μαϊόβη  
**Τηλέφωνο:** (+30) 2310810411  
**FAX:** (+30) 2310925802  
**Ηλ. Ταχυδρομείο:** xmaiovi@alzheimer-hellas.gr  
**Ιστοσελίδα:** <http://www.alzheimer-federation.gr>

Θεσσαλονίκη, 27-7-2017  
Αρ. Πρωτ.: 100

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ κωδ. 02/2017**

*Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών, μη κερδοσκοπικό σωματείο, στο πλαίσιο της ανεύρεσης και υλοποίησης συγχρηματοδοτούμενων έργων, προβαίνει στην παρούσα Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για την ακόλουθη θέση:*

**ΣΤΕΛΕΧΟΣ (μερικής απασχόλησης) ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΕΥΡΕΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ  
ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΙΚΩΝ ΕΥΚΑΙΡΙΩΝ**

*Η χρηματοδότηση της θέσης υλοποιείται μέσω δωρεάς του Κοινοφελούς Ιδρύματος ΤΙΜΑ*

**Περιγραφή θέσης:**

Ο εξωτερικός συνεργάτης που θα έχει ως κύρια καθήκοντα τα εξής:

1. Να βρίσκεται σε καθημερινή βάση στα γραφεία της Ομοσπονδίας.
2. Να εκπαιδευτεί αρχικά παρακολουθώντας τη λειτουργία των κέντρων ημέρας για να ευαισθητοποιηθεί πάνω στον τομέα δράσης των σωματείων-μελών της Ομοσπονδίας, να κατανοήσει τις βασικές δράσεις τους και να συνδεθεί έτσι με το όραμά τους.
3. Να έχει διαρκή επικοινωνία με τις εταιρείες-μέλη της Ομοσπονδίας.
4. Να καταγράφει τις ανάγκες και τις ιδέες των μελών και της διοίκησης της Ομοσπονδίας και να τις αποτυπώνει σε ένα Στρατηγικό Σχέδιο.
5. Να αναζητεί και να ενημερώνεται για τυχόν τρέχουσες και μελλοντικές ευκαιρίες χρηματοδότησης και να ενημερώνει τους αρμόδιους υπεύθυνους.
6. Να προβαίνει σε προτάσεις προς την Ομοσπονδία για τρέχοντες ανοικτές προκηρύξεις σχετικών προγραμμάτων.
7. Να προετοιμάζει και να συγγράφει σε συνεργασία με το επιστημονικό και ερευνητικό προσωπικό του φορέα τους φακέλους των προτάσεων στο πλαίσιο (συν) χρηματοδοτούμενων προγραμμάτων.
8. Να αναλαμβάνει τη διαχείριση των εγκεκριμένων έργων του φορέα και των μελών του σε συνεργασία πάντα με το εμπλεκόμενο προσωπικό (επιστημονικό προσωπικό, οικονομική υπηρεσία κ.λπ.) και να συντάσσει και να υποβάλει όλα τα απαιτούμενα από το εκάστοτε πρόγραμμα δικαιολογητικά (εκθέσεις προόδου, τελικές εκθέσεις κ.λπ.).
9. Να παρακολουθεί επιμορφωτικά σεμινάρια και ενημερωτικές ημερίδες στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό τόσο σχετικά με την προκήρυξη συγκεκριμένων

προσκήσεων ευρωπαϊκών και εθνικών προγραμμάτων όσο και για θέματα που συνδέονται άμεσα με το αντικείμενο του φορέα (π.χ. ιατρικά θέματα, θέματα για τη νόσο Alzheimer κ.λπ.).

10. Να συντάξει πρότυπο εγχειρίδιο/οδηγό προετοιμασίας προτάσεων προς χρηματοδότηση καθώς και διαχείρισης, υλοποίησης και παρακολούθησης σχετικών έργων.

#### **Ελάχιστα Απαιτούμενα Προσόντα (Κριτήρια ON/OFF):**

1. Πτυχίο ΑΕΙ.
2. Γνώση χρήσης Η/Υ (Internet Explorer, Ms Excel, Ms Access, Ms Word).
3. Άριστη γνώση Αγγλικών.
4. Να υπάρχει η δυνατότητα εργασίας με καθεστώς εξαρτημένης εργασίας καθώς και/είτε με καθεστώς δελτίου παροχής υπηρεσιών-ελεύθερου επαγγελματία.
5. Για τους άνδρες υποψήφιους: εκπληρωμένες στρατιωτικές υποχρεώσεις ή νόμιμη απαλλαγή από αυτές κατά τη διάρκεια της σύμβασης.

#### **Βαθμολογούμενα κριτήρια:**

<b>ΚΡΙΤΗΡΙΟ</b>	<b>ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>ΣΧΟΛΙΑ</b>
Επαγγελματική εμπειρία 2 ετών και άνω στην παροχή υπηρεσιών προετοιμασίας, υλοποίησης, τεχνικής παρακολούθησης και γενικά διαχείρισης έργων χρηματοδοτούμενων ή/και συγχρηματοδοτούμενων είτε από την Ευρωπαϊκή Ένωση είτε από άλλες πηγές χρηματοδότησης	10/Εξάμηνο	10 μονάδες ανά εξάμηνο εμπειρίας με ανώτατη βαθμολογία του κριτηρίου το 80 (δηλ. τα 4 έτη)
Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Σπουδών ή Διδακτορικό (Σε περίπτωση πτυχίου της αλλοδαπής θα πρέπει να υπάρχει επίσημη αναγνώριση από ΔΟΑΤΑΠ)	20	Σε περίπτωση κατοχής 2 τίτλων της ίδιας βαθμίδας, βαθμολογείται ο ένας τίτλος

Τα επικαλούμενα προσόντα και η εμπειρία των ενδιαφερομένων θα αξιολογηθούν με βάση τα υποβληθέντα σχετικά δικαιολογητικά, λαμβάνοντας υπόψη τις αρχές ίσης μεταχείρισης και της μη διάκρισης.

Η περίοδος απασχόλησης ξεκινά από την ημερομηνία υπογραφής της σύμβασης έργου και διαρκεί 10 μήνες.

Η μηνιαία μεικτή αμοιβή θα οριστεί με απόφαση του Δ.Σ. της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών.

Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν τα εξής δικαιολογητικά:

- Βιογραφικό σημείωμα.
- Φωτοαντίγραφα των τίτλων σπουδών.
- Φωτοαντίγραφα βεβαιώσεων ή άλλων πιστοποιητικών προϋπηρεσίας.
- Φωτοαντίγραφα τίτλων επαρκούς γνώσης χρήσης Η/Υ, ξένων γλωσσών.
- Για τους άνδρες υποψήφιους: φωτοτυπία απολυτηρίου στρατού ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής.
- Υπεύθυνη Δήλωση ότι τα στοιχεία που αναγράφονται στο Βιογραφικό Σημείωμα και στα λοιπά δικαιολογητικά είναι αληθή και ακριβή.
- Οποιοδήποτε άλλο δικαιολογητικό κρίνεται απαραίτητο.

**Προθεσμία υποβολής προτάσεων:**

Θα αξιολογηθούν μόνο οι προτάσεις υποψηφίων που θα κατατεθούν ιδιοχειρώς (ή με εξουσιοδοτημένο πρόσωπο) ή θα αποσταλούν ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή, **η οποία θα παραληφθεί και θα πρωτοκολληθεί το αργότερο μέχρι την Πέμπτη 3/8/2017, ώρα 14:00 στην διεύθυνση που αναγράφεται κατωτέρω.**

(Προσοχή: Στο εξωτερικό μέρος του φακέλου αναγράφεται η ένδειξη που ακολουθεί):

**Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών  
Πέτρου Συνδίκια 13  
54643 Θεσσαλονίκη**

**"Για την Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος κωδ. 02/2017"**

Αιτήσεις που κατατίθενται μετά την παραπάνω ημερομηνία και ώρα θεωρούνται εκπρόθεσμες, δεν αξιολογούνται, απορρίπτονται ως απαράδεκτες και επιστρέφονται.

*Η συμμετοχή κάθε ενδιαφερόμενου στη παρούσα διαδικασία συνεπάγεται την χωρίς επιφύλαξη αποδοχή των όρων της πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος.*

*Σημειώνεται ότι η Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών δεν αναλαμβάνει καμία δέσμευση προς σύναψη σύμβασης, δεδομένου ότι επαφίεται στην πλήρη διακριτική ευχέρεια η ματαίωση της παρούσας διαδικασίας ή επανάληψη αυτής με τους ίδιους ή με νέους όρους, αποκλειόμενης οιασδήποτε αξιώσεως των ενδιαφερομένων.*

Για αναλυτικές πληροφορίες σχετικά με την υποβολή υποψηφιοτήτων, το περιεχόμενο του έργου και άλλες διαδικαστικές διευκρινίσεις μπορείτε να απευθύνεστε κατά τις ώρες 12:30-14:30 στην κυρία Μαϊόβη Ξένια, στα τηλέφωνα 2310810411 και ηλεκτρονικά στο e-mail: xmaiovi@alzheimer-hellas.gr.

Η Πρόεδρος του Δ.Σ. της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας  
Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών

Τσολάκη Μάγδα