



**ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΚΟΝΔΥΛΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ  
RESEARCH CENTER**

Κεφαλληνίας 46, 112 51 Αθήνα | Τηλ.: 210 8203830 | Fax: 210 8203831  
46, Kefallinias Str., Athens 112 51 Greece | Tel.: (+30) 210 8203830 | Fax: (+30) 210 8203831  
e-mail: info@rc.aueb.gr | [www.rc.aueb.gr](http://www.rc.aueb.gr)

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

Αθήνα, 19/06/2020  
Αρ. πρωτ. 1807/20545-20

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για σύναψη σύμβασης έργου με ένα (1) Ιατρό - Παθολόγο για τουλάχιστον πέντε (5) ώρες εβδομαδιαίως κατανεμημένες σε 3-5 ημέρες κατόπιν συμφωνίας του επιλεγέντα με το Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΟΠΑ), στο πλαίσιο του έργου «*Πόροι εσόδων Ο.Π.Α. από Π.Μ.Σ. (Υποστήριξη αναγκών Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών της Ερευνητικής δραστηριότητας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, λειτουργικών αναγκών του Ιδρύματος και κάθε άλλης, συναφούς προς αυτές, δραστηριότητας)*–(EP-2945-01)» και κωδικό 11294501.

Ο Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΛΚΕ/ΟΠΑ), στο πλαίσιο υλοποίησης του έργου «*Πόροι εσόδων Ο.Π.Α. από Π.Μ.Σ. (Υποστήριξη αναγκών Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών της Ερευνητικής δραστηριότητας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, λειτουργικών αναγκών του Ιδρύματος και κάθε άλλης, συναφούς προς αυτές, δραστηριότητας)*–(EP-2945-01)» και κωδικό 11294501 και με επιστημονικό υπεύθυνο, τον Αναπληρωτή Καθηγητή κ. Γεώργιο Ξυλωμένο, προτίθεται να απασχολήσει με σύμβαση έργου, ένα (1) Ιατρό - Παθολόγο για τουλάχιστον πέντε (5) ώρες εβδομαδιαίως κατανεμημένες σε 3-5 ημέρες κατόπιν συμφωνίας του επιλεγέντα με το Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΟΠΑ), σύμφωνα με την από 17/06/2020 απόφαση της 51<sup>ης</sup> Συνεδρίασης της Επιτροπής Ερευνών & Διαχείρισης του ΕΛΚΕ/ΟΠΑ του ακαδημαϊκού έτους 2019-2020 (ΑΔΑ: ΩΞΚΕ469Β4Μ-Ο6Ξ). Το φυσικό αντικείμενο του έργου που θα ανατεθεί είναι, ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, κυρίως το εξής:

**Αντικείμενο έργου:** η παροχή ιατρικής βοήθειας, η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη όλων των μελών της πανεπιστημιακής κοινότητας κι ο έλεγχος παραστατικών συνταγών-νοσηλειών θεραπειών υψηλού κόστους που αφορά τους φοιτητές του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών.

**Εκτιμώμενη διάρκεια:** Έως δώδεκα (12) μήνες με δυνατότητα ανανέωσης σύμφωνα με τα ισχύοντα και με τρίμηνη δοκιμαστική περίοδο.

**Προϋπολογισμός:** Έως είκοσι χιλιάδες (20.000€) ευρώ, συμπεριλαμβανομένων όλων των φόρων και νόμιμων κρατήσεων. Στο αναφερόμενο ποσό δεν περιλαμβάνονται - και θα προστεθούν εφόσον χρειαστεί - τυχόν αναλογούσες και καταβλητέες από τον ΕΛΚΕ/ΟΠΑ εργοδοτικές εισφορές, οι οποίες θα βαρύνουν τον προϋπολογισμό του έργου.

**Απαραίτητα προσόντα υποψηφίων:**

- 1) Πτυχίο Ιατρικής Σχολής της ημεδαπής ή ισότιμο αναγνωρισμένο της αλλοδαπής.
- 2) Άδεια άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος

- 3) Άδεια άσκησης ιατρικής ειδικότητας Παθολόγου.
- 4) Βεβαίωση ιδιότητας μέλους Ιατρικού συλλόγου Αθηνών
- 5) Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης για εκπλήρωση της υποχρεωτικής άσκησης υπηρεσίας υπαίθρου
- 6) **Τουλάχιστον δετή εμπειρία** μετά την απόκτηση της ζητούμενης άδειας άσκησης ιατρικής ειδικότητας Παθολόγου.
- 7) Πιστοποιητικό **άριστης γνώσης της αγγλικής γλώσσας** (είναι απαραίτητη προϋπόθεση, αλλά δεν αξιολογείται περαιτέρω).

#### **Επιθυμητά προσόντα υποψηφίων:**

1. Εμπειρία μετά την απόκτηση της ζητούμενης άδειας άσκησης ιατρικής ειδικότητας Παθολόγου, σε αντίστοιχη με την προκηρυσσόμενη θέση, σε πανεπιστημιακό περιβάλλον.
2. Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών σε κλάδο της Ιατρικής επιστήμης

#### **Κριτήρια αξιολόγησης Συνέντευξης:**

1. Ικανότητα άριστης επικοινωνίας
2. Κατανόηση των αναγκών της προκηρυσσόμενης θέσης
3. Οργανωτική ικανότητα
4. Χρονική διαθεσιμότητα για την εκτέλεση του προκηρυσσόμενου έργου

Η προσμέτρηση μονάδων βαθμολόγησης πραγματοποιείται κατόπιν της εκπλήρωσης όλων των βασικών κριτηρίων τα οποία βρίσκονται σε αντικειμενική συνάφεια με τις απαιτήσεις του έργου.

α/α	Κριτήριο αξιολόγησης	Διευκρινίσεις	Μέγιστος βαθμός κριτηρίου	Βάρος κριτηρίου
1	Εμπειρία <u>πέραν</u> της προαπαιτούμενης <u>δετούς</u> εμπειρίας <u>μετά</u> την απόκτηση της ζητούμενης άδειας άσκησης ιατρικής ειδικότητας Παθολόγου.	10 βαθμοί για κάθε ένα (1) έτος επαγγελματικής εμπειρίας <u>και μετά το 6<sup>ο</sup> έτος.</u>  Μέγιστη βαθμολόγηση: τέσσερα (4) έτη, από το 7 <sup>ο</sup> έως και το 10 <sup>ο</sup>	40	40%
2	Εμπειρία μετά την απόκτηση της ζητούμενης άδειας άσκησης ιατρικής ειδικότητας Παθολόγου, σε αντίστοιχη με την προκηρυσσόμενη θέση σε πανεπιστημιακό περιβάλλον.	10 βαθμοί για κάθε έτος σχετικής προϋπηρεσίας  Μέγιστη βαθμολόγηση: τρία (3) έτη	30	30%
3	Βαθμός ΜΔΕ (κλίμακα [5-10])	1 x βαθμός ΜΔΕ	10	10%
3	Συνέντευξη	5 βαθμοί για κάθε ένα από τα 4 κριτήρια  (είναι δυνατή η χρήση τηλεπικοινωνιακών μέσων εάν αυτό κριθεί αναγκαίο)	20	20%

**ΛΟΙΠΟΙ ΟΡΟΙ**

1) Υποβληθείσα υποψηφιότητα η οποία δεν πληροί τα απαιτούμενα προσόντα της πρόσκλησης δεν βαθμολογείται περαιτέρω και απορρίπτεται. Προσόντα που αναφέρονται στην αίτηση ή/και στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου, αλλά δεν προκύπτουν από τα απαιτούμενα προσκομιζόμενα δικαιολογητικά, δεν θα λαμβάνονται υπόψη κατά την αξιολόγηση.

2) Σε περίπτωση που η διαδικασία αξιολόγησης υποψηφίου προβλέπει συνέντευξη και ο υποψήφιος, ενώ κληθεί σε αυτή, δεν προσέλθει, τότε αυτός απορρίπτεται από την περαιτέρω διαδικασία αξιολόγησης. Σε συνέντευξη καλούνται οι υποψήφιοι που πληρούν τα απαραίτητα προσόντα της πρόσκλησης.

**3) Για τους ενδιαφερόμενους των οποίων οι τίτλοι σπουδών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (προπτυχιακών και μεταπτυχιακών) αποτελούν απαιτούμενο τυπικό προσόν και έχουν χορηγηθεί από ιδρύματα του εξωτερικού πρέπει να συνοδεύονται από πιστοποιητικά αναγνώρισης του ΔΟΑΤΑΠ.**

4) Η πιστοποίηση γνώσης του τίτλου γλωσσομάθειας αποδεικνύεται με βάση το άρ. 1 ΠΔ 146/2007 «Τροποποίηση διατάξεων του ΠΔ 50/2001 Καθορισμός προσόντων διορισμού σε θέσεις φορέων του δημόσιου τομέα όπως αυτό ισχύει» (ΦΕΚ 185/03.08.2007/τ.Α'), σε συνδυασμό με το τελευταίο εδάφιο της παρ. 1 του άρ. 1 ΠΔ 116/2006 «Τροποποίηση του άρ. 28 του ΠΔ 50/2001» (ΦΕΚ 115/09.06.2006/τ.Α'). **Όσον αφορά στους τίτλους γλωσσομάθειας, θα πρέπει να προσκομίζονται φωτοαντίγραφα των πρωτοτύπων των αντίστοιχων τίτλων, συνοδευόμενα, από φωτοαντίγραφα επίσημης μετάφρασής τους στην ελληνική γλώσσα.**

5) Η πιστοποίηση γνώσης Η/Υ αποδεικνύεται με βάση τα οριζόμενα στο άρθρο 27 παρ. 6 του ΠΔ 50/2001 «Καθορισμός προσόντων διορισμού σε θέσεις φορέων του δημόσιου τομέα όπως αυτό ισχύει» (ΦΕΚ Α' 39/05.03.2001, ΦΕΚ Α' 24/30.01.2013 και ΦΕΚ Α' 63/09.03.2005).

6) Ως εμπειρία που λαμβάνεται υπόψη, νοείται η απασχόληση που έχει αποκτηθεί δυνάμει σύμβασης εργασίας ή δυνάμει σύμβασης μίσθωσης έργου στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα σε καθήκοντα ή έργα, ταυτόσημα ή συναφή με τα αναφερόμενα στην παρούσα πρόσκληση, όπως αυτά αναφέρονται στην παρούσα πρόσκληση, μετά την απόκτηση του βασικού τίτλου σπουδών με τον οποίο ο υποψήφιος μετέχει στη διαγωνιστική διαδικασία.

7) Οι άνδρες ενδιαφερόμενοι πρέπει να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν απαλλαγεί νόμιμα απ' αυτές καθόλη τη διάρκεια σύναψης σύμβασης στα πλαίσια του έργου. Οι υποψήφιοι θα πρέπει να προσκομίσουν υπεύθυνη δήλωση (άρθρο 8 Ν. 1599/1986) πιστοποιώντας το ανωτέρω (βλ. Παράρτημα Β).

8) Αντικατάσταση της πρότασης υποψηφιότητας ή διόρθωση αυτής ή συμπλήρωση τυχόν ελλειπόντων δικαιολογητικών, επιτρέπεται **μόνο μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των προτάσεων υποψηφιότητας, με υποβολή συμπληρωματικού φακέλου.**

9) Εάν τα επιλεγέντα πρόσωπα είναι δημόσιοι υπάλληλοι, έχουν προσωπική ευθύνη τήρησης των προϋποθέσεων του άρ. 31 του Ν. 3528/2007.

10) Επισημαίνεται ότι η διαδικασία πρόσκλησης υποβολής προτάσεων για σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου της παρούσης δεν είναι διαγωνιστική, ενώ η τυχόν επιλογή αντισυμβαλλόμενου έχει τον χαρακτήρα αποδοχής πρότασης και όχι «πρόσληψης». Η διαδικασία της πρόσκλησης θα ολοκληρωθεί με σύνταξη πίνακα κατάταξης, ενώ όσοι επιλεγούν θα ειδοποιηθούν κατ' ιδίαν. Σε περίπτωση ισοβαθμίας επιλέγεται κατά σειρά η πρόταση του ενδιαφερόμενου με την μεγαλύτερη εμπειρία και συνάφεια αντικειμένου.

11) Καθ' όλη τη διάρκεια εκτέλεσης του έργου και κατά τους όρους της σύμβασης μπορεί να πραγματοποιηθεί αντικατάσταση του/των επιλεχθέντος/ντων με άλλον/ους ενδιαφερό-μενο/ους στο πλαίσιο της παρούσης πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος και σύμφωνα με τον πίνακα κατάταξης.

12) Η παρούσα πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος δε δεσμεύει τον Ειδικό Λογαριασμό Κονδυλίων Έρευνας να συνάψει συνεργασία με τους ενδιαφερόμενους και δεν γεννά δικαιώματα

προσδοκίας. Ο Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας διατηρεί το δικαίωμα επιλογής του προσώπου του αντισυμβαλλομένου, καθώς και πλήρη διακριτική ευχέρεια ως προς τη σύναψη ή μη των σχετικών συμβάσεων αποκλειόμενης οιασδήποτε αξίωσης των ενδιαφερομένων. Η σύναψη σύμβασης βρίσκεται σε συνάρτηση με τις ανάγκες του έργου και την ύπαρξη απαιτούμενης πίστωσης για την κάλυψη του κόστους της εν λόγω σύμβασης.

13) Τυχόν ενστάσεις κατά των αποτελεσμάτων υποβάλλονται σε αποκλειστική προθεσμία πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την επομένη της ανάρτησης των αποτελεσμάτων στην ιστοσελίδα του ΕΛΚΕ/ΟΠΑ. Οι ενστάσεις θα πρέπει, επί ποινή απαραδέκτου, να είναι συγκεκριμένες. Οι ενστάσεις υποβάλλονται ιδιοχειρώς ή αποστέλλονται ταχυδρομικώς στη διεύθυνση: Κεφαλληνίας 46, 11251 Αθήνα. Υποψήφιοι, οι οποίοι προτίθενται να ασκήσουν έννομο δικαίωμά τους επί της διαδικασίας επιλογής και των αποτελεσμάτων, δύνανται να ζητήσουν, κατόπιν έγγραφης αίτησής τους, πρόσβαση στους φακέλους και τα δικαιολογητικά ετέρων υποψηφίων. Τα έγγραφα/δικαιολογητικά που έχουν υποβάλει οι υποψήφιοι αποτελούν προσωπικά δεδομένα αυτών κατά την έννοια του άρθρου 4 Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων 2016/679. Ταυτόχρονα, τα ίδια έγγραφα αποτελούν διοικητικά έγγραφα υπό την έννοια του άρθρου 5 παρ. 1 του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας, αν και εφόσον έχουν ληφθεί υπ' όψιν κατά τη διαμόρφωση της σχετικής κρίσης. Η ικανοποίηση του δικαιώματος πρόσβασης είναι δυνατή υπό τους όρους της νομοθεσίας για τα προσωπικά δεδομένα και του άρθρου 5 του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που παγίως δέχεται η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ενδ. ΑΠΔΠΧ 28/2018). Πριν τη χορήγηση των στοιχείων στους αιτούντες είναι δυνατή η ενημέρωση των προσώπων, στα οποία τα στοιχεία αυτά αναφέρονται. Σε κάθε περίπτωση, οι υποψήφιοι ενημερώνονται δια της παρούσας Πρόκλησης ότι τα έγγραφα και δικαιολογητικά που θα υποβάλουν δύνανται να χορηγηθούν σε συνυποψήφιούς τους, χωρίς να ενημερωθούν ατομικώς πριν τη χορήγηση αυτή. Η παρούσα ενημέρωση επέχει θέση πρότερης ενημέρωσης ως προς το ενδεχόμενο αυτό.

14) Επισημαίνεται ότι η παρούσα πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος δύναται σε κάθε στάδιο αυτής να ματαιωθεί, χωρίς έκαστος υποψήφιος να διατηρεί οιαδήποτε αξίωση έναντι της ΜΟΔΥ του ΕΛΚΕ/ΟΠΑ.

15) Η σύμβαση συνάπτεται με τρίμηνη δοκιμαστική περίοδο. Ο ΕΛΚΕ μπορεί με απόφασή του να επεκτείνει τη σύμβαση, εφόσον αυτό επιτρέπεται από τη σχετική νομοθεσία.

#### **ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

- 1) Συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο έντυπο πρότασης (βλ. Παράρτημα Α).
- 2) Αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα (στα ελληνικά, σύμφωνα με το πρότυπο Europass).
- 3) Αντίγραφα τίτλων σπουδών καθώς και έγκυρες πιστοποιήσεις (απλά αντίγραφα, επικυρώσεις μόνον εάν ζητηθούν).
- 4) Η πιστοποίηση της συνάφειας και του χρόνου επαγγελματικής εμπειρίας αποδεικνύεται με προσκόμιση βεβαιώσεων προϋπηρεσίας από εργοδότη, όπου ευκρινώς θα προσδιορίζεται ο χρόνος και το αντικείμενο του παρεχόμενου έργου ή/και αντίγραφα συμβάσεων συνοδευόμενα από σχετική βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα, καθώς και κάθε άλλο έγγραφο και στοιχείο που τεκμηριώνει όσα αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα.

**Επισημαίνεται ότι τα όποια δικαιολογητικά πιστοποίησης επαγγελματικής εμπειρίας προσκομίζονται από τον υποψήφιο, θα πρέπει να είναι τέτοια που να αποσαφηνίζεται η συνάφεια του παρεχόμενου έργου με το αντικείμενο της εν λόγω πρόσκλησης, καθώς και η εκτέλεση του παρεχόμενου έργου.**

- 5) Κάθε άλλο έγκυρο στοιχείο που τεκμηριώνει ή αναλύει ή συμπληρώνει τα στοιχεία που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα ή ζητούνται από την πρόσκληση.

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλουν την υποψηφιότητά τους (έντυπο Παραρτήματος), συνοδευόμενη από βιογραφικό σημείωμα και αντίγραφα τίτλων σπουδών, καθώς και οποιοδήποτε

άλλο στοιχείο τεκμηριώνει όσα αναφέρονται στο βιογραφικό τους σημείωμα, στη διεύθυνση: **ΕΛΚΕ ΟΠΑ, Κεφαλληνίας 46, 1<sup>ος</sup> Όροφος (πρωτόκολλο)**, μέχρι τη **Δευτέρα 06/07/2020, και ώρα 16:00**.

Στο σφραγισμένο φάκελο πρέπει να αναγράφεται ευκρινώς η φράση:

**Πρόταση του/της .....**

**Συμμετοχή στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος στο πλαίσιο του έργου «Πόροι εσόδων Ο.Π.Α. από Π.Μ.Σ. (Υποστήριξη αναγκών Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών της Ερευνητικής δραστηριότητας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, λειτουργικών αναγκών του Ιδρύματος και κάθε άλλης, συναφούς προς αυτές, δραστηριότητας)–(ΕΡ-2945-01)» και κωδικό 11294501 (ΙΑΤΡΟΣ).**

Εμπρόθεσμες θεωρούνται οι προτάσεις, οι οποίες έχουν παραληφθεί και λάβει αριθμό πρωτοκόλλου έως και την προαναφερόμενη καταληκτική ημερομηνία υποβολής προτάσεων.

Εάν ο φάκελος υποψηφιότητας υποβληθεί ταχυδρομικά (συστημένη ταχυδρόμηση είναι αποδεκτή), με αποκλειστική ευθύνη του αποστολέα, θα πρέπει να έχει παραληφθεί από τον ΕΛΚΕ/ΟΠΑ και λάβει αριθμό πρωτοκόλλου, το αργότερο μέχρι την προαναφερόμενη καταληκτική ημερομηνία υποβολής προτάσεων.

Στοιχεία επικοινωνίας: αρμόδια **Αγγελική Ελευθερίου**, τηλέφωνο: **210-8203830** (ώρες 09:00 – 12:00)

Δημοσιότητα της πρόσκλησης: Η παρούσα πρόσκληση θα αναρτηθεί στους διαδικτυακούς τόπους του ΟΠΑ [www.aueb.gr](http://www.aueb.gr) και του ΕΛΚΕ/ΟΠΑ [www.rc.aueb.gr](http://www.rc.aueb.gr), στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ και όπου αλλού απαιτείται από το φορέα χρηματοδότησης του έργου.

Η Πρόεδρος του ΕΛΚΕ ΟΠΑ

Καθηγήτρια Σάνδρα Κοέν  
Αναπληρώτρια Πρύτανη

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**

Επώνυμο: .....  
Όνομα: .....  
Όνομα Πατρός: .....  
Διεύθυνση αλλ/φίας: .....  
Τηλέφωνο (σταθερό και κινητό): .....  
e-mail: .....

Προς: Ειδικό Λογαριασμό Κονδυλίων Έρευνας  
Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΛΚΕ/ΟΠΑ)

**ΠΡΟΤΑΣΗ**

Για σύναψη σύμβασης έργου με ένα (1) Ιατρό - Παθολόγο, στο πλαίσιο του έργου **«Πόροι εσόδων Ο.Π.Α. από Π.Μ.Σ. (Υποστήριξη αναγκών Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών της Ερευνητικής δραστηριότητας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, λειτουργικών αναγκών του Ιδρύματος και κάθε άλλης, συναφούς προς αυτές, δραστηριότητας)–(ΕΡ-2945-01)» και κωδικό 11294501.**

Σε απάντηση της με αρ. πρωτ. 1807/20545-20 πρόσκλησής σας, δηλώνω υπεύθυνα ότι αποδέχομαι τους όρους της πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος και σας υποβάλλω την πρότασή μου για τις ανάγκες του έργου **«Πόροι εσόδων Ο.Π.Α. από Π.Μ.Σ. (Υποστήριξη αναγκών Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών της Ερευνητικής δραστηριότητας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, λειτουργικών αναγκών του Ιδρύματος και κάθε άλλης, συναφούς προς αυτές, δραστηριότητας)–(ΕΡ-2945-01)» και κωδικό 11294501.**

Συνημμένα υποβάλλεται αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα και όλα τα δικαιολογητικά που ορίζει η πρόσκληση.

**Δήλωση συναίνεσης συλλογής και επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων**

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα δηλώνω ότι συναινώ στη συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου, όπως αυτά αναφέρονται στην παρούσα πρόταση και στα συνυποβαλλόμενα με αυτήν δικαιολογητικά, αποκλειστικά για τους σκοπούς υλοποίησης της υπ' αριθμ. πρωτ. 1807/20545-20 πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος, συμπεριλαμβανομένης και της ανάρτησης των αποτελεσμάτων αυτής στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ.

(τόπος), (ημερομηνία)

(υπογραφή)

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β**

(μόνο για τους άνδρες υποψήφιους)

**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> :	ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ ΚΟΝΔΥΛΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ (ΕΛΚΕ/ΟΠΑ)						
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:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Έχω εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή έχω απαλλαγεί νόμιμα από την εκτέλεση αυτών.

Ημερομηνία: .... / .... / ....

Ο Δηλών

(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.