

ΠΝΟΗ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Διεύθυνση: Κ. Παλαιολόγου 9, Καβάλα

Τ.Κ. : 65403

Τηλέφωνο. 2510232211

Fax. : 2510232217

e-mail: info@pnoikavala.grιστοσελίδα: www.pnoi-kavala.com

Καβάλα, 1/8/2016

Αρ. Πρωτ. : 359

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

σύναψης σύμβασης εργασίας ορισμένου χρόνου ενός μάγειρα για τη στελέχωση της Κοινωνικής Δομής «Συσσίτιο», στο πλαίσιο της πράξης «ΠΝΟΗ_Κοινωνικές Δομές Αντιμετώπισης της Φτώχειας στο Δήμο Καβάλας» του Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» με βάση την τροποποίηση της Πρόσκλησης έως 31/10/2016

Ο ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ – ΠΝΟΗ**Έχοντας υπόψη:**

1. Το άρθρο 1 της από 8/10/2015 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (ΦΕΚ 127/Α'), όπως κυρώθηκε με το Ν. 4350/2015 (ΦΕΚ 161/Α')
2. Το άρθρο 49 του Ν. 4351/2015 (ΦΕΚ/Α') «Βοσκήσιμες γαίες Ελλάδας και άλλες διατάξεις»
3. Την υπ' αριθμ. Δ23/οικ. 32382/2513 – 14/7/2016 Πρόσκληση για τις Κοινωνικές Δομές Άμεσης Αντιμετώπισης της Φτώχειας» ΑΔΑ : ΩΖΛ1465Θ1Ω-ΚΥ0.

Ανακοινώνει

Την πρόσληψη, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, ενός (1) μάγειρα για τη στελέχωση της Κοινωνικής Δομής «Συσσίτιο»

Για τη στελέχωση της δομής θα απασχοληθεί ο εξής αριθμός ατόμων με τα αντίστοιχα απαιτούμενα (τυπικά και τυχόν πρόσθετα) προσόντα (βλ. ΠΙΝΑΚΑ Α):

ΠΙΝΑΚΑΣ Α: ΘΕΣΕΙΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ (ανά κωδικό θέσης)					
Κωδικός θέσης	Ενέργεια	Τόπος υλοποίησης	Ειδικότητα	Διάρκεια σύμβασης	Αριθμός ατόμων
101	Στελέχος Κουζίνας που θα απασχοληθεί στη δομή της Παροχής Συσσιτίου	Δήμος Καβάλας	ΥΕ Βοηθός Μάγειρα	Από την έναρξη της σύμβασης έως 31/10/2016	1

ΠΙΝΑΚΑΣ Β: ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ (ανά κωδικό θέσης)	
Κωδικός θέσης	Τίτλος σπουδών και λοιπά απαιτούμενα (τυπικά & τυχόν πρόσθετα) προσόντα
111	<ul style="list-style-type: none">• Απολυτήριο τίτλος τουλάχιστον υποχρεωτικής εκπαίδευσης ή ισοδύναμο απολυτήριο τίτλο κατώτερης Τεχνικής Σχολής του Ν.Δ. 580/1970 ή απολυτήριο τίτλο Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης του άρθρου 1 του Ν. 2817/2000 της ημεδαπής ή άλλος ισότιμος τίτλος της αλλοδαπής και αντίστοιχη εμπειρία τουλάχιστον (6) έξι μηνών.• Επαγγελματική εμπειρία σε αντικείμενο συναφές με το αντικείμενο του έργου

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

Οι **ωφελούμενοι** της πράξης πρέπει σωρευτικά να πληρούν τις παρακάτω προϋποθέσεις συμμετοχής:

- Να είναι Έλληνες πολίτες ή πολίτες άλλου κράτους μέλους της Ε.Ε. ή να είναι ομογενείς ή μετανάστες με δικαίωμα διαμονής και απασχόλησης στη χώρα μας
- Να είναι **άνεργοι** με δελτίο ανεργίας σε ισχύ
- Να έχουν ηλικία 18 έως 30 ετών (γεννημένοι μέχρι και το 1983)
- Να έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης που επιλέγουν
- Να μην έχουν κώλυμα κατά το άρθρο 16 του Υπαλληλικού Κώδικα (καταδίκη, υποδικία, δικαστική συμπαράσταση) με την επιφύλαξη της επόμενης εξαίρεσης.
- Να κατέχουν τα απαιτούμενα προσόντα (πίνακας Β)

Εξαίρεση:

Οι υποψήφιοι για θέσεις υποστηρικτικού προσωπικού υπό την προϋπόθεση ότι έχουν εκτίσει την ποινή ή τα μέτρα ασφαλείας που τους έχουν επιβληθεί έχουν αρθεί ή έχουν απολυθεί υπό όρο (Ν. 2207/1994 άρθρο 4 παρ. 6)

ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ

Η σειρά κατάταξης μεταξύ των υποψηφίων καθορίζεται σύμφωνα με τα ακόλουθα **κριτήρια**, τα οποία μοριοδοτούνται **συνδυαστικά** ως εξής:

A/A	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΚΡΙΤΗΡΙΑ	ΜΟΡΙΑ	ΒΑΡΥΤΗΤΑ
1	ΧΡΟΝΟΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ	Μακροχρόνια άνεργος >12 μηνών (με κάρτα ανεργίας σε ισχύ)	30	10
2	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ	Μη Υπόχρεος ή από 0-6.900€	40	10
		από 6.901,01-12.000,00 Ευρώ	30	
		από 12.001 - 16.000 Ευρώ	20	
		από 16.001 μέχρι 22.000 Ευρώ	10	
		> 22.001 Ευρώ	0	
3	ΜΕΛΟΣ ΕΥΠΑΘΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΟΜΑΔΩΝ (Ν.4019/2011) ή ΜΕΛΟΣ ΠΟΛΥΤΕΚΝΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	ΝΑΙ	20	5
		ΌΧΙ	0	
4	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	Έγγαμος	10	5
		Έγγαμος και οι δύο σύζυγοι άνεργοι	15	
5	ΑΝΗΛΙΚΑ ΤΕΚΝΑ (αρ. ανήλικων τέκνων)	3 περισσότερα τέκνα	15	10
		2 τέκνα	10	
		1 τέκνο	5	
6	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΔΡΑΣΕΙΣ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ (βεβαιώσεις εθελοντικής εργασίας)	ΝΑΙ	10	10
		ΟΧΙ	0	
7	ΓΟΝΕΑΣ Η ΤΕΚΝΟ ΜΟΝΟΓΟΝΕΙΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	ΝΑΙ	10	10
		ΟΧΙ	0	
8	ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ (Διοίκηση Επιχειρήσεων, Οικονομική Διαχείριση, Εμπορική Διαχείριση, Συμβουλευτική, Επαγγελματικός	1 Σεμινάριο	5	5

	Προσανατολισμός, Διοίκηση Μονάδων Υγείας κ.λ.π)	2 έως 3	10	
		Περισσότερα από 3	15	
9	ΑΜΕΑ	35 – 50 %	5	5
		> 50%	10	
10	ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ	Βεβαίωση Μόνιμης Κατοικίας ή βεβαίωση εντοπιότητας	10	10
11	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ (Ικανότητα Προφορικής Επικοινωνίας, Προσωπικότητα, Γνώση Προγράμματος, Διοικητικές Ικανότητες,)	Βαθμολογία Επιτροπής από 1-100	50	10
12	Προϋπηρεσία	Εμπειρία	10	10

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ:

1. Στη διαδικασία επιλογής ωφελουμένων έχουν δικαίωμα συμμετοχής **περισσότερα από ένα** άνεργα μέλη της ίδιας οικογένειας.
2. Υποψήφιος που ανήκει σε μονογονεϊκή οικογένεια ή είναι έγγαμος/-η με σύζυγο άνεργο δηλώνει και τον αριθμό των προστατευόμενων μελών (εφόσον υπάρχουν).

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οι υποψήφιοι για την απόδειξη των ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΝΤΩΝ και των ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ που βαθμολογούνται, οφείλουν να προσκομίσουν τα κατά περίπτωση απαιτούμενα δικαιολογητικά όπως αυτά ορίζονται ακολούθως:

A. ΓΕΝΙΚΑ:

1. Αποδεικτικό στοιχείο ταυτότητας (για τους Έλληνες πολίτες και τους πολίτες άλλου κράτους μέλους της Ε.Ε.). ή άλλου δημοσίου εγγράφου από το οποίο να προκύπτουν τα στοιχεία της ταυτότητας
2. Ταυτότητα ομογενούς (για τους Έλληνες ομογενείς).
3. Άδεια διαμονής σε ισχύ (για τους αλλοδαπούς τρίτων χωρών).
4. Βεβαίωση ανεργίας από τον ΟΑΕΔ.

B. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ:

Εφόσον για συγκεκριμένες ειδικότητες ορίζονται από την ανακοίνωση απαιτούμενα (τυπικά ή τυχόν πρόσθετα) προσόντα, οι υποψήφιοι οφείλουν να προσκομίσουν:

- Τίτλο σπουδών από τον οποίο να προκύπτει η ημερομηνία κτήσης του.
- Δικαιολογητικά για απόδειξη Επαγγελματική εμπειρία σε αντικείμενο συναφές

Γ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ:

1. Για την Ανεργία:

Να είναι εγγεγραμμένοι στο μητρώο ανέργων του ΟΑΕΔ και κάτοχοι κάρτας ανεργίας, εκτός των υποψηφίων για τις θέσεις φαρμακοποιών όπου απαιτείται Υπεύθυνη Δήλωση, στην οποία θα δηλώνεται ο υποψήφιος ότι είναι άνεργος και ότι δεν έχει κάνει Έναρξη Επιτηδεύματος στη ΔΟΥ.

- Βεβαίωση ανεργίας από τον ΟΑΕΔ.

2. Για το Εισόδημα:

- Εκτύπωση εκκαθαριστικού σημειώματος ή αντίγραφο αυτού για το οικονομικό έτος 2012, για εισοδήματα δηλαδή που αποκτήθηκαν από 1/1/2011 έως 31/12/2011)
- Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86 ότι δεν υποχρεούται ο ωφελούμενος να υποβάλλει φορολογική δήλωση λόγω εισοδήματος θεωρημένη από την αρμόδια ΔΟΥ.

3. Για τα Μέλη Ευπαθών Ομάδων:

Έγγραφο ή βεβαίωση που να αποδεικνύει την ένταξη του υποψηφίου σε ομάδα ΕΚΟ σύμφωνα με το Νόμο 4019/2011.

4. Για την Οικογενειακή κατάσταση & ανήλικα τέκνα:

- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης του οικείου δήμου.
- Δελτίο Ανεργίας σε ισχύ του/της συζύγου στην περίπτωση που και οι δύο σύζυγοι είναι άνεργοι.
- Στην περίπτωση της μονογονεϊκής οικογένειας, οποιοδήποτε πιστοποιητικό δημόσιας αρχής της ημεδαπής ή αλλοδαπής από το οποίο να προκύπτει η ιδιότητα του γονέα ή του τέκνου μονογονεϊκής οικογένειας (π.χ., πιστοποιητικό από το οποίο να προκύπτει η κατάσταση χηρείας του μονογονέα ή δικαστική απόφαση με την οποία ανατέθηκε η άσκηση της γονικής μέριμνας σε ένα μόνο γονέα).

5. Για την Συμμετοχή σε δράσεις εθελοντισμού:

Υπογεγραμμένη βεβαίωση ή/και συστατική επιστολή από στέλεχος του φορέα στον οποίο πραγματοποιήθηκε η εθελοντική δράση στην οποία να γίνεται σαφής αναφορά στο είδος και στο χρονικό διάστημα παροχής εθελοντικής εργασίας.

6. Για την Παρακολούθηση σεμιναρίων:

Αντίγραφα βεβαιώσεων σεμιναρίων

7. Για την Κατάσταση Υγείας - ΑΜΕΑ:

Βεβαίωση υγειονομικής επιτροπής σε ισχύ από την οποία να προκύπτει το ποσοστό της αναπηρίας σας

8. Για την Εντοπιότητα:

- Πιστοποιητικό Μόνιμης Κατοικίας
- Βεβαίωση Εντοπιότητας

9. Για την Εργασιακή Εμπειρία:

(1) Για τους μισθωτούς του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα:

- Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα από την οποία να προκύπτει η διάρκεια της ασφάλισης.
- Χωριστή από την αίτηση 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.

Οι μισθωτοί του δημόσιου τομέα μπορούν, εναλλακτικά, αντί της βεβαίωσης του ασφαλιστικού φορέα και της υπεύθυνης δήλωσης, να προσκομίσουν βεβαίωση του οικείου φορέα του δημόσιου τομέα από την οποία να προκύπτει και το είδος της εμπειρίας.

(2) Για τους ελεύθερους επαγγελματίες:

- Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα στην οποία να αναγράφεται η διάρκεια της ασφάλισης.
- Υπεύθυνη δήλωση, χωριστή από την αίτηση, κατά το άρθρο 8 του ν.1599/1986, ότι πραγματοποίησε συγκεκριμένες εργασίες, μελέτες και έργα σχετικά με το αντικείμενο της εμπειρίας **και**
- Υποβολή μίας τουλάχιστον σχετικής σύμβασης ή δελτίων παροχής υπηρεσιών που να καλύπτουν ενδεικτικώς τη διάρκεια και το είδος της εμπειρίας.

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:

1. Διόρθωση ή συμπλήρωση των αιτήσεων, συμπλήρωση τυχόν ελλειπόντων στοιχείων, έστω και συμπληρωματικών ή διευκρινιστικών, επιτρέπεται μόνο μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων συμμετοχής στη διαδικασία επιλογής.
2. Τα απαραίτητα δικαιολογητικά προσκομίζονται σε πρωτότυπα ή επικυρωμένα αντίγραφα.

Ενέργειες Πληροφόρησης και δημοσιότητας:

- Πληρωμένη καταχώρηση σε τοπική εφημερίδα
- Ανάρτηση ανακοίνωσης στα δημοτικά καταστήματα του Δήμου Καβάλας, όπου υλοποιείται η δράση.
- Ανάρτηση ανακοίνωσης σε όλα τα γραφεία του ΟΑΕΔ της Περιφέρειας.

Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής

Οι αιτήσεις θα γίνονται δεκτές μόνο ταχυδρομικά στα γραφεία του Δικαιούχου στην ακόλουθη διεύθυνση: **Κ. Παλαιολόγου 9, Ταχυδρομικός Κώδικας: 65403, Καβάλα** απευθύνοντάς την στον φορέα: «**ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ "ΠΝΟΗ"**» (Τηλέφωνο επικοινωνίας : **+30 2510 232211**) με την ένδειξη «**ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ**».

Η καταληκτική προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι έως και την **Τετάρτη 17 Αυγούστου 2016** και ώρα **14:00 μ.μ** Επισημαίνεται ότι η δημοσιοποίηση, με οποιοδήποτε μέσο, της εν λόγω ανακοίνωσης/πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος θα πρέπει να διαρκέσει για τουλάχιστον 15 ημέρες.

Οι υποψήφιοι μπορούν να αναζητήσουν τα έντυπα των αιτήσεων καθώς και τις «**Οδηγίες συμπλήρωσης αίτησης συμμετοχής στο πρόγραμμα** :

- **ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ «ΠΝΟΗ»** : www.pnoikavala.com
- **ΔΗΜΟΣ ΚΑΒΑΛΑΣ** : www.kavala.gov.gr
- **ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΚΟΙΝΩΦΕΛΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΚΑΒΑΛΑΣ «ΔΗΜΩΦΕΛΕΙΑ»** : www.kavalagreece.gr
- **ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ**: www.kcci.gr
- **ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΚΑΒΑΛΑΣ**: www.antidoto.gr
- **ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΒΑΛΑΣ**: www.iskavalas.gr

Κατάταξη υποψηφίων

Η **κατάταξη** των υποψηφίων, βάσει της οποίας θα γίνει η **τελική επιλογή** για την πρόσληψη με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου, πραγματοποιείται ως εξής:

1. Η κατάταξη των υποψηφίων γίνεται κατά φθίνουσα σειρά σε ενιαίο πίνακα με αναγραφή των κωδικών θέσεων που έχουν επιλέξει, με βάση τη **συνολική βαθμολογία** που συγκεντρώνουν από τα βαθμολογούμενα **κριτήρια** (Κατάσταση ανέργου, Οικογενειακή κατάσταση κ.ο.κ.).
2. Στην περίπτωση **ισοβαθμίας** υποψηφίων στη συνολική βαθμολογία προηγείται αυτός που έχει τις περισσότερες μονάδες στο πρώτο βαθμολογούμενο κριτήριο (Κατάσταση ανέργου) και, αν αυτές συμπίπτουν, αυτός που έχει τις περισσότερες μονάδες στο δεύτερο κριτήριο (Οικογενειακή κατάσταση) και ούτω καθεξής. Αν εξαντληθούν όλα τα κριτήρια προηγείται ο μεγαλύτερος σε ηλικία και στην περίπτωση που συμπίπτει η ημερομηνία γέννησης η σειρά μεταξύ των ισοβαθμούντων υποψηφίων καθορίζεται με δημόσια κλήρωση.

Ανάρτηση πινάκων και υποβολή ενστάσεων

Ο Δικαιούχος μέσα σε διάστημα ενός (1) μήνα από την καταληκτική ημερομηνία υποβολής των αιτήσεων προβαίνει στην αξιολόγησή τους και στη σύνταξη πινάκων αποκλεισμένων, κατάταξης και προσληπτέων ωφελουμένων.

Στα γραφεία του Δικαιούχου αναρτώνται σε έντυπη μορφή, πίνακας προσληπτέων κατ' αλφαβητική σειρά με αναγραφή του κωδικού θέσης πρόσληψης, ο σχετικός πίνακας θα αναρτηθεί σε ηλεκτρονική μορφή στις ιστοσελίδες του Δικαιούχου www.pnoikavala.gr

Οι σχετικοί πίνακες αναρτώνται σε ηλεκτρονική μορφή στην ιστοσελίδα του Δικαιούχου: www.pnoi-kavala.com.

Κατά των πινάκων αυτών επιτρέπεται στους ενδιαφερόμενους η άσκηση **ένστασης** μέσα σε αποκλειστική **προθεσμία τριών (3) εργάσιμων ημερών** η οποία αρχίζει από την επόμενη ημέρα της ανάρτησής τους στα γραφεία του Δικαιούχου. Η ένσταση κατατίθεται ή αποστέλλεται με συστημένη επιστολή **απευθείας στο φορέα: ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ «ΠΝΟΗ»Κ. Παλαιολόγου 9, Ταχυδρομικός Κώδικας: 65403, Καβάλα.** Ο Δικαιούχος οφείλει να αποστείλει εντός **τριών (3) εργάσιμων ημερών** φωτοαντίγραφα των αιτήσεων και των δικαιολογητικών των υποψηφίων που έχουν υποβάλει ένσταση κατά των πινάκων κατάταξης.

Πρόσληψη

Ο Δικαιούχος προσλαμβάνει το προσωπικό με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου εντός 10 ημερών από την κατάρτιση των πινάκων κατάταξης ωφελουμένων. Τυχόν **αναμόρφωση** των πινάκων βάσει ελέγχου νομιμότητας ή κατ' ένσταση ελέγχου του Συλλόγου για το παιδί και την οικογένεια «ΠΝΟΗ», που συνεπάγεται ανακατάταξη των υποψηφίων, εκτελείται **υποχρεωτικά** από το Δικαιούχο, ενώ απολύονται οι υποψήφιοι που δεν δικαιούνται πρόσληψης βάσει της νέας κατάταξης. Οι απολυόμενοι λαμβάνουν τις αποδοχές που προβλέπονται για την απασχόλησή τους έως την ημέρα της απόλυσης, χωρίς οποιαδήποτε αποζημίωση από την αιτία αυτή.

Οι ωφελούμενοι που προσλαμβάνονται κατόπιν αναμόρφωσης των πινάκων από τον Σύλλογο για το παιδί και την οικογένεια «ΠΝΟΗ», απασχολούνται για το **υπολειπόμενο**, κατά περίπτωση, χρονικό διάστημα και μέχρι συμπλήρωσης της **εγκεκριμένης διάρκειας** της σύμβασης εργασίας ορισμένου χρόνου.

Το μηνιαίο μισθολογικό κόστος του αντισυμβαλλόμενου (μικτές αποδοχές) ανέρχεται στο ποσό των **685,00€ (εξακόσια ογδόντα πέντε ευρώ)** στο οποίο συμπεριλαμβάνονται και οι πάσης φύσεως κρατήσεις (π.χ. ασφαλιστικές εισφορές, φόροι κλπ) και καμιά άλλη υποχρέωση παροχής δεν υφίσταται στα απασχολούμενα πρόσωπα.

Οι Δικαιούχοι, εκτός από τα καταβαλλόμενα ποσά που αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο, δεν υποχρεούνται να καταβάλλουν οποιαδήποτε άλλη παροχή στα απασχολούμενα πρόσωπα.



Η Νόμιμη Εκπρόσωπος

Ιωάννα Χατζηβαρύτη
Πρόεδρος ΔΣ

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ «ΠΝΟΗ»



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

