



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
Γραμματεία**

Πληροφορίες: Σ. Μιχαηλίδου
Τηλ. 2310-999268
Fax: 2310-999293
e-mail: skmichai@auth.gr
www.med.auth.gr



Θεσσαλονίκη, 10.11.2016
Αριθ. Πρωτ.: 1947

**ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΥΠΟΤΡΟΦΟΥ
ΓΙΑ ΤΟ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2016-2017**

Η Συνέλευση του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, στη συνεδρίασή της αριθμ. 4/8.11.2016, αφού έλαβε υπόψη τις διατάξεις του Ν. 4115/2013 (ΦΕΚ 24/30.1.2013 τ.Α'), άρθρο 34 «Θέματα ΑΕΙ», παρ. 16 και του Ν. 4009/2011 άρθρο 29 όπου προστίθεται η παράγραφος 6 «Επιστήμονες ανεγνωρισμένου επιστημονικού κύρους είτε κάτοχοι διδακτορικού διπλώματος είτε υποψήφιοι διδάκτορες είτε εξαιρετικής τεχνικής εμπειρίας δύναται να προσλαμβάνονται ως πανεπιστημιακοί υπότροφοι... Η διάρκεια της συμβάσεως καθορίζεται μέχρι ενός Πανεπιστημιακού έτους κατά περίπτωση, ανάλογα με τις ανάγκες του Τομέα. Δύναται αυτή να ανανεώνεται ή να παρατείνεται, πλην όμως ο συνολικός χρόνος πρόσληψης δεν δύναται να υπερβεί τα τρία (3) Πανεπιστημιακά έτη. Η απασχόληση των ανωτέρω δύναται να είναι πλήρης ή μερική...» και του άρθρου 95 του ΦΕΚ 258/8.12.2014 τ.Α',

Αποφασίζει

Την προκήρυξη για την πρόσληψη ενός (1) Πανεπιστημιακού Υποτρόφου για τη Γ' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική του Α.Π.Θ., για ένα (1) ακαδημαϊκό έτος, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, στο γνωστικό αντικείμενο «Μαιευτική-Γυναικολογία» (κωδ.1), με δυνατότητα ανανέωσης για δύο (2) ακόμη ακαδημαϊκά έτη. Η σύμβαση θα είναι μερικής απασχόλησης, πέντε (5) ωρών εβδομαδιαίως.

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΟΥ

Διεξαγωγή διδακτικού, ερευνητικού και κλινικού έργου.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ – ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Οι υποψήφιοι πρέπει:

- α) Να έχουν πιστοποίηση στην υπερηχογραφία στη μαιευτική και γυναικολογία από το ΚΕΣΥ.
- β) Να έχουν προϋπηρεσία σε θέση Επιστημονικού Συνεργάτη Πανεπιστημιακής Κλινικής.

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Αίτηση υποψηφιότητας.
2. Αντίγραφο των πτυχίων και των τίτλων σπουδών τους. Εάν έχουν χορηγηθεί από ΑΕΙ του εξωτερικού θα πρέπει να φέρουν τις νόμιμες θεωρήσεις και να συνοδεύονται από επίσημες μεταφράσεις, καθώς και από την απόφαση ισοτιμίας ή αντίγραφο της αίτησης για αναγνώριση της ισοτιμίας, η οποία θα πρέπει να έχει κατατεθεί πριν από την τελική επιλογή.
3. Σύντομο βιογραφικό σημείωμα (σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή - CD).

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν την αίτηση, την υπεύθυνη δήλωση και τα απαραίτητα δικαιολογητικά, στη Γραμματεία του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Α.Π.Θ., από τις **11.11.2016 έως τις 25.11.2016** κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες **09:00 π.μ. – 13:00 μ.μ.**, ή να τα αποστείλουν ταχυδρομικά (συστημένο ή courier), εντός της προθεσμίας, στην παρακάτω διεύθυνση με την επισήμανση «*Πανεπιστημιακοί Υπότροφοι*»:

*Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
Σχολή Επιστημών Υγείας - Τμήμα Ιατρικής
Γραμματεία (1^{ος} όροφος, υπόψη κας Μιχαηλίδου)
Τ.Κ. 541 24
Θεσσαλονίκη*

Η αίτηση και η υπεύθυνη δήλωση είναι αναρτημένες στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Τμήματος Ιατρικής Α.Π.Θ. (www.med.auth.gr)

Για οποιαδήποτε άλλη πληροφορία, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να καλούν στο 2310 999268.

Η παρούσα Προκήρυξη θα αναρτηθεί στο διαδίκτυο.

Ο Πρόεδρος του Τμήματος Ιατρικής

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ-ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ Δ. ΓΑΡΥΦΑΛΛΟΣ
Καθηγητής Παθολογίας-Ρευματολογίας



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
Γραμματεία**

Πληροφορίες: Σ. Μιχαηλίδου
Τηλ. 2310-999268
Fax: 2310-999293
e-mail: skmichai@auth.gr
www.med.auth.gr



**Θεσσαλονίκη, 10.11.2016
Αριθ. Πρωτ.: 1947**