

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ**

Πρόεδρος: Καθηγητής Πέτρος Π. Σφηκάκης
Αναπλ. Πρόεδρος: Καθηγητής Θ.-Κ. Λιακάκος

Γραμματέας: Δρ Ελένη Ν. Βασιλοπούλου

Αρ. πρωτ.: 1819029869

Αθήνα, 24/04/2019

Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος

Η Συνέλευση της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, στη συνεδρίαση της 12ης Απριλίου 2019, έχοντας υπόψη :

- 1) Τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 29 του Ν. 4009/2011, όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν σήμερα,
- 2) Τις διατάξεις του Ν. 4485/2017 «Οργάνωση και λειτουργία της ανώτατης εκπαίδευσης»
- 3) Την από 20/03/2019 απόφαση του Τομέα Παθολογίας (αρ. πρωτ. εγγράφου 103/20.03.2019)

Προκηρύσσει την **πλήρωση μιας (1) θέσης ακαδημαϊκού υποτρόφου** για τις ανάγκες της Α΄ Κλινικής Αφροδίσιων & Δερματικών Νόσων της Ιατρικής Σχολής όπως περιγράφεται στην παρούσα πρόσκληση. Ως ημερομηνία έναρξης υποβολής των αιτήσεων υποψηφιότητας ορίζεται η **25/04/2019** και λήξης η **11/05/2019**.

Οι αιτήσεις υποψηφιότητας, καθώς και τα συνυποβαλλόμενα με αυτή δικαιολογητικά θα υποβάλλονται στη Γραμματεία της Ιατρικής Σχολής κατά το ωράριο λειτουργίας της.

Εμπρόθεσμες θεωρούνται οι αιτήσεις, οι οποίες έχουν παραληφθεί και λάβει αριθμό πρωτοκόλλου, έως την άνω ορισθείσα καταληκτική ημερομηνία. Η Ιατρική Σχολή, ουδεμία ευθύνη φέρει για το χρόνο παράδοσης των αιτήσεων που υποβάλλονται μέσω ταχυδρομείου.

Γνωστικό αντικείμενο και όροι απασχόλησης**1. Μία (1) θέση Ακαδημαϊκού Υποτρόφου για την Α΄ Κλινική Αφροδίσιων & Δερματικών Νόσων της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών ως ακολούθως:**

Γνωστικό αντικείμενο: «Χειρουργική-Καρκίνος του δέρματος»

Αντικείμενο απασχόλησης: Κλινικό, ερευνητικό και διδακτικό έργο

Είδος σύμβασης: Σύμβαση έργου

Διάρκεια σύμβασης: Έως τη λήξη του ακαδημαϊκού έτους (31/08/2019), με δυνατότητα ανανέωσης έως 3 ακαδημαϊκά έτη

Αμοιβή: 650 ευρώ μεικτά μηνιαίως

Κωδικός έργου ΕΛΚΕ: 14644

Τόπος παροχής υπηρεσιών: Νοσοκομείο Αφροδίσιων & Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Πρόεδρος: Καθηγητής Πέτρος Π. Σφηκάκης
Αναπλ. Προέδρου: Καθηγητής Θ.-Κ. Λιακάκος

Γραμματέας: Δρ Ελένη Ν. Βασιλοπούλου

Απαιτούμενα δικαιολογητικά

- Αίτηση (χορηγείται από τη Γραμματεία της Ιατρικής Σχολής στην ιστοσελίδα www.grammateia.med.uoa.gr)
- Πτυχίο Ιατρικής
- Τίτλος Ειδικότητας Πλαστικής Χειρουργικής
- Διδακτορικό Δίπλωμα
- Εμπειρία τουλάχιστον 3 έτη
- Σύντομο Βιογραφικό σημείωμα (Μέχρι 5 σελίδες)