

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

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

Γραμματέας: Δρ Ελένη Ν. Βασιλοπούλου

Αρ. πρωτ.: 1819041761

Αθήνα, 06/08/2019

Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος

Η Συνέλευση της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, στη συνεδρίαση της 24ης Ιουλίου 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 09/07/2019 απόφαση του Χειρουργικού Τομέα (αρ. πρωτ. εγγράφου 10440/15.07.2019)

Προκηρύσσει την **πλήρωση μιας (1) θέσης ακαδημαϊκού υποτρόφου** για τις ανάγκες της Β' Οφθαλμολογικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής όπως περιγράφεται στην παρούσα πρόσκληση. Ως ημερομηνία έναρξης υποβολής των αιτήσεων υποψηφιότητας ορίζεται η **07/08/2019** και λήξης η **28/08/2019**.

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 Β' Οφθαλμολογική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών ως ακολούθως:**

Γνωστικό αντικείμενο: «Οφθαλμολογία-Χειρουργική υαλοειδούς & αμφιβληστροειδούς»

Αντικείμενο απασχόλησης: Κλινικό, διδακτικό και ερευνητικό έργο

Είδος σύμβασης: Σύμβαση έργου

Διάρκεια σύμβασης: Από 01/09/2019 έως 31/08/2020, με δυνατότητα ανανέωσης έως 3 ακαδημαϊκά έτη

Αμοιβή: 1.250 ευρώ μεικτά μηνιαίως

Κωδικός έργου ΕΛΚΕ: 12713

Τόπος παροχής υπηρεσιών: Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικών»



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 Οφθαλμολογίας
- Πιστοποιημένη εξειδίκευση από Κέντρο του εξωτερικού τουλάχιστον 2 έτη στη Χειρουργική Υαλοειδούς-Αμφιβληστροειδούς
- Σύντομο Βιογραφικό σημείωμα (Μέχρι 5 σελίδες)