

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ****ΕΠΕΙΓΟΝ**

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜ. ΥΓΕΙΑΣ & ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Β΄

Αθήνα 2 / 8 /2016
Αριθ. Πρωτ. Γ1β/ Γ.Π./οικ.58867

Δ/ΝΣΗ: Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας: 101 87
Πληροφορίες: Π. Μωραίτου
Τηλέφωνο: 2132161343, 2132161346
FAX : 2105237384
e-mail : ddy@ moh.gov.gr

Προς: Όπως ο Πίνακας Αποδεκτών

ΘΕΜΑ: «ΠΡΟΚΗΡΞΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΟΙΤΗΣΗ ΣΤΗ ΣΧΟΛΗ ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΩΝ»

- ΣΧΕΤ:**
- 1.** Το Π.Δ. 106 (ΦΕΚ 173 τ. Α΄-28-8-2014) Οργανισμός του Υπ. Υγείας, όπως ισχύει.
 - 2.** Τον Ν. 3370/2005 (ΦΕΚ.176, τ. Α΄) Οργάνωση & λειτουργία Υπηρεσιών Υγείας & λοιπές Διατάξεις, όπως ισχύει.
 - 3.** Το Π.Δ. 100 /1988 (ΦΕΚ45, τ.Α΄) που είναι τροποποίηση και συμπλήρωση του Π.Δ. «περί Απολυμαντών» (ΦΕΚ 140/1914).
 - 4.** Το από 22/7/2016 ενημερωτικό σημείωμα της Δ/νσης Δημόσιας Υγείας προς τον Υπουργό Υγείας.

Έχοντας υπόψη τα παραπάνω σχετικά, σας γνωρίζουμε ότι:

1. Οι υποψήφιοι μπορούν να υποβάλλουν ή να αποστείλουν ταχυδρομικώς (συστημένα) τα παρακάτω δικαιολογητικά στην Περιφέρεια Αττικής – Περιφερειακή Ενότητα Κεντρικού Τομέα Αθηνών/Δ.νση Δημόσιας Υγείας - Λ. Αλεξάνδρας 196 , Αθήνα - Τηλ.: 2131600367., από τις **3 / 8 /2016 έως και τις 5 / 9 /2016.**

Α. Αίτηση συμμετοχής.

Β. Σε περίπτωση που υπηρετούν σε Δημόσιο Φορέα, οι ενδιαφερόμενοι απαιτείται να έχουν τη σχετική έγκριση της υπηρεσίας τους.

Γ. Απολυτήριο Γυμνασίου ή ενδεικτικό Γ΄ τάξης Γυμνασίου παλαιού τύπου ή άλλης ισότιμης σχολής (Όχι Λυκείου).

Δ. Πιστοποιητικό Υγείας από Κρατικό Νοσοκομείο ή ιδιώτη γιατρό, στο οποίο να βεβαιώνεται, ότι δεν πάσχει ο ενδιαφερόμενος από νόσημα που παρακωλύει την εργασία του ως απολυμαντή.

Ε. Αποδεικτικό ηλικίας, π.χ. φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας, ή πιστοποιητικό γέννησης (δεκτοί από 18-50 ετών).

Στ. Δικαιολογητικά για την πιστοποίηση όσων ανήκουν σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες (π.χ. άνεργοι, πολύτεκνοι κ.λ.π).

2. Η φοίτηση είναι εξαμηνιαία και η επιλογή γίνεται χωρίς εξετάσεις από επιτροπή που ορίζεται από το Υπουργείο Υγείας. Η διάρκεια της διδακτικής περιόδου είναι εξαμηνιαία, αρχίζει από 30-10-2016 και λήγει στις 3-4-2017.
3. Ο αριθμός των σπουδαστών ορίζεται σε (25) είκοσι πέντε άτομα, και σε εξαιρετικές περιπτώσεις αυξάνει ο αριθμός σε (30) τριάντα με έγκριση του Υπουργού Υγείας.
4. Μετά τη φοίτηση και την επιτυχή εξέταση από την Επιτροπή του Υπουργείου, χορηγείται πιστοποιητικό απολυμαντή.
5. Αιτήσεις που δεν συνοδεύονται από τα δικαιολογητικά, όπως αυτά αναφέρονται στην παράγραφο 1, δεν γίνονται δεκτές ή θεωρούνται ως μη υποβληθείσες.

Παρακαλούμε η ανακοίνωση αυτή να αναρτηθεί στις Περιφερειακές Ενότητες, ώστε να λάβουν γνώση και ιδιώτες ενδιαφερόμενοι.

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γραφ. κ.Υπουργού Υγείας.
2. Γραφ. κ. Αν. Υπουργού
3. Γραφ. κ. Γεν.Γραμματέων
4. Γραφ. κ. Γεν. Δ/ντών
5. Γραφείο Τύπου & Δημ. Σχέσεων Υπ. Υγείας
(με την παράκληση να καταχωρηθεί στην ιστοσελίδα του Υπουργείου)
6. Όλες τις Δ/σεις και Αυτοτελή Τμήματα του Υπουργείου μας
7. Γεν. Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Υπηρεσιών Υγείας
8. Δ/ση Δημόσιας Υγείας

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ (με την παράκληση να ενημερώσουν τους φορείς που εποπτεύουν)

1. Όλες οι ΥΠΕ της χώρας
2. Όλες οι Περιφερειακές Ενότητες

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Γραφ. κ. Περιφερειάρχη
Λ.Συγγρού15-17
ΤΚ: 117 43
2. Περιφερειακή Ενότητα
Κεντρικού Τομέα Αθηνών
Υπόψη Προϊστ. Δ/σης Δημόσιας Υγείας
& Κοινωνικής Μέριμνας
Λ. Αλεξάνδρας 196, ΤΚ: 115 21
3. Ε.Σ.Δ.Υ.
Λ. Αλεξάνδρας 196, Τ.Κ. 115 21
4. ΚΕΔΥ
Φλέμινγκ 34 Τ.Κ. 166 72 Βάρη