

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ ΠΛΗΡΩΣΗΣ ΘΕΣΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗ

Στο αριθ. 1542/24-5-2024 ΦΕΚ τ. Γ΄ δημοσιεύθηκε η προκήρυξη για την πλήρωση τριών θέσεων ΔΕΠ για τις ανάγκες του Τμήματος Ιατρικής, του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης και συγκεκριμένα:

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Τομέας: ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΣ - ΚΛΙΝΙΚΟΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ

1. Μία (1) θέση ΔΕΠ στη βαθμίδα του Επίκουρου Καθηγητή με γνωστικό αντικείμενο «Φυσιολογία». (APP 40995)
2. Μία (1) θέση ΔΕΠ στη βαθμίδα του Επίκουρου Καθηγητή με γνωστικό αντικείμενο «Φαρμακολογία». (APP 40996)
3. Μία (1) θέση ΔΕΠ στη βαθμίδα του Επίκουρου Καθηγητή με γνωστικό αντικείμενο «Γενετική». (APP 40997)

Οι παραπάνω θέσεις έχουν αναρτηθεί στο σύστημα ΑΠΕΛΛΑ με κωδικό ανάρτησης APP 40995, 40996 και 40997 αντίστοιχα και η προθεσμία για την υποβολή υποψηφιοτήτων για την πλήρωση της παραπάνω θέσης αρχίζει στις 31 Μαΐου 2024 και λήγει στις 31 Ιουλίου 2024.

Όσοι επιθυμούν να υποβάλουν αίτηση υποψηφιότητας σε θέση εκλογής εγγράφονται στο σύστημα ΑΠΕΛΛΑ ακολουθώντας το σύνδεσμο <https://apella.minedu.gov.gr> και υποβάλλουν ηλεκτρονικά όλα τα αναγκαία για την κρίση δικαιολογητικά **από 31 Μαΐου 2024 έως στις 31 Ιουλίου 2024.**

Πέραν της ηλεκτρονικής υποβολής οι υποψήφιοι υποβάλουν στη Γραμματεία του Τμήματος (Πανεπιστημιούπολη Αλεξανδρούπολης, 6^ο χλμ. Αλεξανδρούπολης– Μάκρης, 68100 Αλεξανδρούπολη):

1. Αντίγραφο των πτυχίων και των τίτλων σπουδών της ημεδαπής ή αναγνωρισμένων ιδρυμάτων της αλλοδαπής.
2. Δύο αντίγραφα του Βιογραφικού Σημειώματος **σε ηλεκτρονική μορφή.**
3. Αναλυτικό υπόμνημα για τα υποβαλλόμενα πρωτότυπα επιστημονικά δημοσιεύματα **σε ηλεκτρονική μορφή.**
4. Διδακτορική Διατριβή και άλλα επιστημονικά δημοσιεύματα **σε ηλεκτρονική μορφή.**
5. Αντίγραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου.

6. Γνωματεύσεις (α) παθολόγου ή γενικού ιατρού και (β) ψυχιάτρου, είτε του δημοσίου είτε ιδιωτών, που να πιστοποιούν την υγεία των υποψηφίων προκειμένου να ασκήσουν τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης, **θα κατατεθούν από τους υποψήφιους, οι οποίοι θα εκλεγούν σε θέση καθηγητή πριν από την έκδοση της πρυτανικής πράξης διορισμού τους.**
- Το πιστοποιητικό γέννησης **θα αναζητηθεί αυτεπαγγέλτως** από την υπηρεσία που θα προβεί στην έκδοση της τελικής πράξης διορισμού. Προκειμένου για πολίτες κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υποβάλλεται πιστοποιητικό της αρμόδιας αρχής του κράτους, την ιθαγένεια του οποίου έχει ο υποψήφιος.
 - Το αντίγραφο Ποινικού Μητρώου δικαστικής χρήσης και το πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης τύπου Α', **θα αναζητηθούν αυτεπαγγέλτως** από την υπηρεσία που θα προβεί στην έκδοση της τελικής πράξης διορισμού.

Με Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/1986 οι υποψήφιοι δεσμεύονται ότι θα έχουν εκπληρώσει στις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή θα έχουν απαλλαγεί νόμιμα από αυτές πριν την έκδοση της Πρυτανικής Πράξης διορισμού τους. Το κώλυμα της μη εκπλήρωσης των στρατιωτικών υποχρεώσεων δεν ισχύει για πολίτες κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στο οποίο δεν προβλέπεται όμοιο κώλυμα διορισμού.

Οι ανωτέρω πολίτες οφείλουν να υποβάλουν, εκτός των πιο πάνω δικαιολογητικών, και πτυχίο ή μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών Ελληνικού Α.Ε.Ι. ή απολυτήριο Ελληνικού Λυκείου ή εξαταξίου Γυμνασίου ή πιστοποιητικό ελληνομάθειας Γ1' επιπέδου από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας, από το οποίο αποδεικνύεται η πλήρης γνώση και άνετη χρήση της ελληνικής γλώσσας.

Περισσότερες πληροφορίες παρέχονται από τη Γραμματεία του Τμήματος τηλ. 2551030921, e-mail secr@med.duth.gr.

ΑΠΟ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

ΑΙΤΗΣΗ- ΔΗΛΩΣΗ

ΕΠΙΘΕΤΟ:

ΠΡΟΣ

ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΟΥ ΔΠΘ

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

ΠΟΛΗ

T.K.:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΚΙΝ.ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΚΑΤΑΘΕΤΩ

- ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΠΤΥΧΙΟΥ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΥ (με σφραγίδα apostille και την επίσης μετάφραση αν είναι πτυχία από ΑΕΙ του εξωτερικού), **σε έντυπη μορφή**
- ΔΥΟ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΗΜΕΙΩΜΑΤΑ – ΥΠΟΜΝΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΕ **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ**
- ΜΙΑ ΠΛΗΡΗ ΣΕΙΡΑ (ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ- ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ – ΑΝΑΤΥΠΑ ΕΡΓΑΣΙΩΝ) ΣΕ **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ**
- ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ.

Σημείωση:

- **Οι νέοι υποψήφιοι με την Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/1996 δεσμεύονται ότι θα έχουν εκπληρώσει στις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή θα έχουν απαλλαγεί νόμιμα από αυτές πριν την έκδοση της Πρυτανικής Πράξης διορισμού τους**
- **Τα υπηρετούντα μέλη ΔΕΠ καταθέτουν την παρακάτω υπεύθυνη δήλωση**

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τη λ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ :	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Από το διορισμό μου στη βαθμίδα του Καθηγητή δε μεσολάβησε γεγονός που να αποτελεί λόγο έκπτωσης από τα καθήκοντά μου ή νόμιμο κώλυμα διορισμού.....

Ημερομηνία:/../2024

Ο – Η Δηλών
(Υπογραφή)