

## ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Ο ΕΛ.Γ.Α. θα διενεργήσει άμεσα προσλήψεις εποχικού προσωπικού 200 ατόμων και συγκεκριμένα **170 ατόμων του κλάδου ΠΕ Γεωπόνων** και **30 ατόμων του κλάδου ΠΕ Κτηνιάτρων** στα Υποκαταστήματα του ΕΛ.Γ.Α. σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του ν. 2190/94, όπως ισχύει σήμερα, κατόπιν της υπ' αριθ. 3/19-1-2017 εγκριτικής απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΛ.Γ.Α., για την αντιμετώπιση απρόβλεπτων και επείγουσών αναγκών του ΕΛ.Γ.Α. που προέκυψαν λόγω των εκτεταμένων ζημιών από τους πρόσφατους ισχυρούς παγετούς και λόγω σοβαρής απειλής της δημόσιας υγείας με **διάρκεια απασχόλησης έως 8 μήνες**.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν αίτηση στα Περιφερειακά Υποκαταστήματα ΕΛ.Γ.Α. και στην Κεντρική Διοίκηση/Διεύθυνση Διοικητικού/Τμήμα Προσωπικού **μέχρι τις 27-1-2017**, συνοδευόμενη από τα εξής δικαιολογητικά (ακριβή αντίγραφα ή φωτοαντίγραφα) :

- α) δελτίο αστυνομικής ταυτότητας,
  - β) τίτλο σπουδών,
  - γ) Βεβαίωση Άσκησης Επαγγέλματος Γεωτεχνικού ειδικότητας Γεωπόνου /Κτηνιάτρου ή Βεβαίωση Συνδρομής Νομίμων Προϋποθέσεων Έναρξης Άσκησης Επαγγέλματος Γεωτεχνικού Ειδικότητας Γεωπόνου/Κτηνιάτρου
  - δ) πιστοποιητικό γνώσης χειρισμού Η/Υ στα αντικείμενα i)επεξεργασίας κειμένων ii)υπολογιστικών φύλλων και iii) υπηρεσιών διαδικτύου καθώς και
- 3 υπεύθυνες δηλώσεις του ν.1599/1986, υποδείγματα των οποίων θα προμηθευτούν από την ιστοσελίδα ([www.elga.gr](http://www.elga.gr), στη διαδρομή **Διαγωνισμοί – Προσλήψεις Προσωπικού**) και τις υπηρεσίες του ΕΛ.Γ.Α.

Επισημαίνεται ότι οι προσλαμβανόμενοι θα είναι στη διάθεση του Οργανισμού , ο οποίος θα καθορίζει κάθε φορά με απόφασή του το Περιφερειακό Υποκατάστημα στη γεωγραφική δικαιοδοσία του οποίου θα προσφέρουν τις υπηρεσίες τους για όσο χρονικό διάστημα διαρκούν οι απρόβλεπτες και επείγουσες ανάγκες, με έδρα την έδρα του Περιφερειακού Υποκαταστήματος.

**ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΓΙΑ**  
**ΤΟΝ ΚΛΑΔΟ**  
**ΠΕ ΓΕΩΠΟΝΩΝ**

**ΠΡΟΣ :**

.....  
.....

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

...../...../.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:.....

Α.Δ.Τ.:.....

ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ: .....

ΤΟΠΟΣ  
ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

.....

E. MAIL :.....

Παρακαλώ όπως δεχτείτε την αίτησή μου για πρόσληψη σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν.2190/1994 .

Συνημμένα δικαιολογητικά :

1. Δελτίο αστυνομικής ταυτότητας
2. Τίτλος σπουδών
3. Βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος
4. Πιστοποιητικό γνώσης χειρισμού Η/Υ
5. Υπεύθυνη δήλωση κωλύματος Υπαλλ. Κώδικα
6. Υπεύθυνη δήλωση υγείας
7. Υπεύθυνη δήλωση εργασίας για τον Κλάδο ΠΕ Γεωπόνων

.....  
(Υπογραφή)

**ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΓΙΑ**  
**ΤΟΝ ΚΛΑΔΟ**  
**ΠΕ ΚΤΗΝΙΑΤΡΩΝ**

**ΠΡΟΣ :**

.....  
.....

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

...../...../.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:.....

Α.Δ.Τ.:.....

ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ: .....

ΤΟΠΟΣ  
ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

.....

E. MAIL :.....

Παρακαλώ όπως δεχτείτε την αίτησή μου για πρόσληψη σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν.2190/1994 .

Συνημμένα δικαιολογητικά :

- 1.Δελτίο αστυνομικής ταυτότητας
- 2.Τίτλος σπουδών
3. Βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος
4. Πιστοποιητικό γνώσης χειρισμού Η/Υ
5. Υπεύθυνη δήλωση κωλύματος Υπαλλ. Κώδικα
6. Υπεύθυνη δήλωση υγείας
7. Υπεύθυνη δήλωση εργασίας για τον Κλάδο ΠΕ Κτηνιάτρων

.....  
(Υπογραφή)



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 <sup>(1)</sup> :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

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

**Ασκή / Δεν ασκή εργασία (4)** που έχει σχέση με το αντικείμενο της απασχόλησής μου στον ΕΛ.Γ.Α. και **διατηρώ / δεν διατηρώ (4) Κατάστημα Γεωργικών Φαρμάκων (5)**.....

(4)

Ημερομηνία: 20

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Διαγράφεται η λέξη «Ασκή» / «διατηρώ» ή η φράση «δεν ασκή» / «δεν διατηρώ» αναλόγως.

(5) Στην περίπτωση που «διατηρώ» κατάστημα αναγράφεται η Περιφερειακή Ενότητα.

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)



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 <sup>(1)</sup> :							
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:		Αριθ:		TK:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):					

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

**Ασκή / Δεν ασκή εργασία (4)** που έχει σχέση με το αντικείμενο της απασχόλησής μου στον ΕΛ.Γ.Α. και **διατηρώ / δεν διατηρώ (4)** Κατάστημα Κτηνιατρικών Φαρμάκων ή Κτηνιατρείο **(5)**.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(4)

Ημερομηνία: 20

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Διαγράφεται η λέξη «Ασκή» / «διατηρώ» ή η φράση «δεν ασκή» / «δεν διατηρώ» αναλόγως.

(5) Στην περίπτωση που «διατηρώ» κατάσταση αναγράφεται η Περιφερειακή Ενότητα.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)



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 <sup>(1)</sup> :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις **κυρώσεις** που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρ. 22 του **Ν. 1599/1986**, δηλαδή: «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Επίσης εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών», **δηλώνω ότι:**

1. Όλα τα **στοιχεία** της αίτησής μου είναι **ακριβή και αληθή** και **κατέχω όλα τα απαιτούμενα προσόντα** για τη θέση του κλάδου ΠΕ Κτηνιάτρων, όπως αυτά αναφέρονται στην ανακοίνωση και αναγράφονται στην παρούσα αίτηση. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986.
2. Έχω δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία επιλογής καθότι δεν έχω (με την επιφύλαξη της επόμενης παραγράφου) **κώλυμα** κατά το **άρθρο 8 του Υπαλληλικού Κώδικα**, σύμφωνα με το οποίο δεν μπορεί να επιλεγεί όποιος: **α)** έχει **καταδικαστεί** για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περι την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, καθ' υποτροπή συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής· **β)** είναι **υπόδικος** και έχει παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε· **γ)** έχει, λόγω καταδίκης, **στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα** και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή· **δ)** τελεί **υπό δικαστική συμπαράσταση**.
3. Σε περίπτωση ύπαρξης του κωλύματος της παραπάνω παραγράφου και προκειμένου για θέσεις βοηθητικού ή ανειδίκευτου προσωπικού, **εξαιρούμαι** από το κώλυμα επειδή έχω εκτίσει την ποινή μου ή επειδή έχουν αρθεί τα μέτρα ασφαλείας που μου έχουν επιβληθεί ή επειδή έχω απολυθεί υπό όρους (άρθρ. 4 παρ. 6 Ν. 2207/1994).

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

Ημερομηνία: .....

Ο/Η δηλ...





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 <sup>(1)</sup> :							
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:			Τηλ:				
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

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

Έχω την υγεία και την φυσική καταλληλότητα που μου επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της ειδικότητας .....  
ΠΕ Γεωπόνων/ ΠΕ Κτηνιάτρων **(5)**.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(4)

Ημερομηνία: 20

Ο - Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.  
 (2) Αναγράφεται ολογράφως.  
 (3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.  
 (4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.  
**(5) Διαγράφεται η φράση «ΠΕ Γεωπόνων» ή η φράση «ΠΕ Κτηνιάτρων» αναλόγως.**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)