

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΝΟΜΟΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΔΗΜΟΣ ΔΩΔΩΝΗΣ

Ταχ.Δ/ση: Αγία Κυριακή

Θεριακησίου

Τ.Κ.: 45500

Πληροφορίες: Γραφείο Προσωπικού

Τηλ.: 2685360215, 128

Email: protokolo@1239.syzefxis.gov.gr

Αία Κυριακή 18-12-2025

Αριθ.Πρωτ.: 10273

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΑΨΗ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ

Ο ΔΗΜΟΣ ΔΩΔΩΝΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 212 του Ν.3584/2007
2. Τις διατάξεις του άρθρου 21 του Ν.2190/1994.
3. Τις διατάξεις του άρθρου 1 παρ.2 εδάφιου του Ν.3812/2009
4. Τις διατάξεις του άρθρου 103 παρ.2 του Συντάγματος
5. Την υπ' αριθμ.: Α5040/28-11-2025 - Απόφαση του Γενικού Γραμματέα Πολιτικής Προστασίας με την οποία ο Δήμος Δωδώνης κηρύχθηκε σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης πολιτικής προστασίας
6. Την υπ' αριθμ.: 181/2025 απόφαση της Δημοτικής Επιτροπής του Δήμου Δωδώνης με θέμα: «Περί έγκρισης πρόσληψης προσωπικού με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου για την αντιμετώπιση κατεπείγουσών εποχικών ή πρόσκαιρων αναγκών έτους 2025 (διάρκειας σύμβασης τρεις μήνες)».
7. Τον Οργανισμό Εσωτερικής Υπηρεσίας του Δήμου Δωδώνης

Ανακοινώνουμε:

Την πρόσληψη, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, (τρίμηνης διάρκειας) συνολικού αριθμού επτά (7) ατόμων.

Κλάδος/Ειδικότητα	Χρονική Διάρκεια Απασχόλησης	Αριθμός Ατόμων
ΠΕ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	3 μήνες	2
ΥΕ ΕΡΓΑΤΩΝ ΓΕΝΙΚΩΝ ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ	3 μήνες	5

Στο Δήμο μας, το υπάρχον επιστημονικό και εργατοτεχνικό προσωπικό δεν επαρκεί για την κάλυψη των εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν στο σύνολο της έκτασης του Δήμου, για την αποκατάσταση των ζημιών και για την εκτέλεση προληπτικών εργασιών αποφυγής πλημμυρών.

Οι ενδιαφερόμενοι μαζί με την αίτησή τους πρέπει να υποβάλουν υποχρεωτικώς τα εξής δικαιολογητικά:

- 1) Φωτοαντίγραφο των δύο όψεων της αστυνομικής τους ταυτότητας
- 2) Υπεύθυνη δήλωση ότι πληρούν τα τυπικά προσόντα για πρόσληψη στο Δημόσιο με σύμβαση ορισμένου χρόνου
- 3) Τα κατά περίπτωση απαραίτητα δικαιολογητικά για την πλήρωση της θέσης. Ήτοι: πτυχίο, άδεια άσκησης επαγγέλματος, γνώση Η/Υ, Πτυχίο ξένης γλώσσας (αφορά την κατηγορία ΠΕ)

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση και να την υποβάλλουν με τα συνημμένα δικαιολογητικά, είτε αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, στο γραφείο Προσωπικού: υπεύθυνη Κούτρα Ευαγγελία, (Δ/νση: Αγία Κυριακή Θεριακησίου τηλ 2654360125, κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες), είτε στο e-mail: protokolo@1239.syzefxis.gov.gr εντός προθεσμίας πέντε (5) ημερολογιακών ημερών και συγκεκριμένα από **19/12/2025 έως 23/12/2025**.

Η παρούσα θα αναρτηθεί στον πίνακα ανακοινώσεων του Δήμου και στη Διαύγεια.

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ

ΧΡΗΣΤΟΣ ΝΤΑΚΑΛΕΤΣΗΣ