



## ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 06-10-2016

Αρ. πρωτ.: 2029

### ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΣΠΑΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΗΝ «ΑΡΧΗ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΑΝΩΤΑΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ» (Α.ΔΙ.Π.) (ΑΠΟΦΑΣΗ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ 46/03-10-2016)

#### Α. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Η «Αρχή Διασφάλισης και Πιστοποίησης της Ποιότητας στην Ανώτατη Εκπαίδευση» (Α.Δι.Π.) είναι μια ανεξάρτητη διοικητική αρχή με την επωνυμία «Αρχή Διασφάλισης και Πιστοποίησης της Ποιότητας στην Ανώτατη Εκπαίδευση» (Α.Δι.Π.), που έχει συσταθεί με την παράγραφο 1 του άρθρου 10 του ν. 3374/2005 (Α' 189), και μετονομασθεί με την παρ. 1 του άρθρου 64 του ν. 4009/11 (Α' 195).

Οι αρμοδιότητες της Αρχής και το καθεστώς που τη διέπει αναφέρονται κυρίως στα άρθρα 64 -75 και 80 του Ν. 4009/11 (Α' 195) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

Σήμερα, κρίνεται απαραίτητη η περαιτέρω στελέχωση της ΑΔΙΠ, δεδομένων των αυξανόμενων οργανωτικών και λειτουργικών αναγκών της και για να εξασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία της, κατά τα προβλεπόμενα στις κείμενες διατάξεις.

Λόγω της δημοσιονομικής κατάστασης, η Αρχή έχει υιοθετήσει την πρακτική να εξαντλεί, σε κάθε περίπτωση, τις δυνατότητες των ήδη διαθέσιμων υλικών και ανθρώπινων πόρων του Ελληνικού Δημοσίου, πριν προβεί σε ενέργειες απόκτησης νέων, που αυξάνουν τόσο τη δική της όσο και τη συνολική δημόσια δαπάνη. Ως εκ τούτου, η Αρχή επιδιώκει τη στελέχωσή της με **αποσπάσεις (τρεις (3) θέσεις) μόνιμου ή ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου (ΙΔΑΧ) προσωπικού**, οι οποίοι ήδη υπηρετούν στο δημόσιο και τον ευρύτερο δημόσιο τομέα.

Η πρόσκληση αυτή απευθύνεται στους υπηρετούντες σήμερα, με σχέση εργασίας μόνιμου προσωπικού ή προσωπικού με σχέση εργασίας αορίστου χρόνου στις Δημόσιες Υπηρεσίες και στα Ν.Π.Δ.Δ. της Γενικής Κυβέρνησης, οι οποίοι επιθυμούν να εργασθούν στην Αρχή.

Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση του οικείου Υπουργού, ύστερα από πρόταση του Προέδρου της Αρχής, χωρίς να απαιτείται γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων, κατά παρέκκλιση από κάθε γενική ή ειδική διάταξη. Για την υποβολή της πρότασης του Προέδρου απαιτείται προηγουμένως η σύμφωνη γνώμη του Συμβουλίου της Αρχής, η οποία διαμορφώνεται ύστερα από αιτιολογημένη εισήγηση της τριμελούς επιτροπής αξιολόγησης. Η απόσπαση διαρκεί 3 έτη, μπορεί να παρατείνεται μια ή περισσότερες φορές για ίσο χρονικό διάστημα και είναι υποχρεωτική για την υπηρεσία του υπαλλήλου. Ο Πρόεδρος της Αρχής δύναται, κατόπιν σύμφωνης γνώμης του Συμβουλίου και αξιολόγησης των υπαλλήλων, να αποφασίζει την παράταση της απόσπασής τους, εκδίδοντας σχετική διαπιστωτική πράξη.

#### Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Για τις **τρεις (3)** αυτές θέσεις, οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να συγκεντρώνουν τα παρακάτω προσόντα:



1. Να είναι κάτοχοι πτυχίου Οικονομικών ή Διοικητικών Επιστημών, ελληνικού ή ομοταγούς αλλοδαπού ΑΕΙ.
2. Να έχουν τουλάχιστον πενταετή αποδεδειγμένη εμπειρία σε οικονομική διαχείριση προϋπολογισμού, προμηθειών και δαπανών του δημοσίου ή και σε διαχείριση συγχρηματοδοτούμενων Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων.
3. Να έχουν γνώση ηλεκτρονικού υπολογιστή στα αντικείμενα α) επεξεργασίας κειμένων β) υπολογιστικών φύλλων γ) υπηρεσιών διαδικτύου και δ) διαχείρισης λογισμικού λογιστικής.
4. Να διαθέτουν ικανότητα επικοινωνίας και ικανότητα εργασίας σε δυναμικό και διαρκώς εξελισσόμενο περιβάλλον και υπό συνθήκες μεταβλητού φόρτου.
5. Να έχουν πιστοποιημένη γνώση της αγγλικής γλώσσας.

Για τις παραπάνω θέσεις θα προτιμηθούν εκείνοι οι υποψήφιοι, οι οποίοι, ιδίως μέσω της συνέντευξης, θα κριθούν ότι διαθέτουν τις ικανότητες και δεξιότητες για την υπό πλήρωση θέση.

#### Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΟΒΛΗΘΟΥΝ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ

Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να υποβάλουν μόνο τα στοιχεία που αναφέρονται παρακάτω:

1. Αίτηση ανταπόκρισης στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος, κατά το επισυναπτόμενο υπόδειγμα.
2. Βιογραφικό σημείωμα, κατά προτίμηση σε μορφή EUROPASS (<http://europass.eopper.gr>).
3. Πιστοποιητικό υπηρεσιακών μεταβολών.

Η υποβολή των παραπάνω θα πραγματοποιηθεί αποκλειστικά και μόνο ηλεκτρονικά, στην ηλεκτρονική διεύθυνση [adipapospaseis@hqa.gr](mailto:adipapospaseis@hqa.gr). με την αποστολή, ως συνημμένων, διακριτών αρχείων για τα παραπάνω υπό Γ, 1 και 2, έγγραφα. Το ηλεκτρονικό μήνυμα στο πεδίο «Θέμα» θα πρέπει να φέρει την ένδειξη **«Αίτηση συμμετοχής στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για απόσπαση στην Α.Δι.Π.»**.

Η υποβολή των δικαιολογητικών πρέπει να έχει ολοκληρωθεί τη **Δευτέρα 31 Οκτωβρίου 2016 (ώρα 17:00)**.

Δικαιολογητικά που επιβεβαιώνουν το περιεχόμενο της αίτησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος και του βιογραφικού σημειώματος δεν χρειάζεται να υποβληθούν στη φάση αυτή.

#### Δ. ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Οι μηνιαίες αποδοχές του αποσπασμένου υπαλλήλου στην Αρχή είναι εκείνες που λαμβάνει στη θέση εργασίας από την οποία αποσπάται. Στις μηνιαίες αποδοχές του αποσπασμένου για την απασχόληση του στην Αρχή, δεν περιλαμβάνονται το επίδομα θέσης ευθύνης, τα κίνητρα απόδοσης ή άλλες αποζημιώσεις που ενδεχομένως λαμβάνει στη θέση εργασίας από την οποία αποσπάται. Η μισθοδοσία του αποσπασμένου μεταφέρεται στην Αρχή από τη θέση προέλευσής του.



Το ωράριο εργασίας είναι καθημερινά 9.00 έως 17.00.

**Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να γνωρίζουν ότι:**

1. ενδέχεται να κληθούν από την Αρχή σε συνέντευξη.
2. η απασχόληση στην Αρχή είναι ιδιαίτερα απαιτητική λόγω της ιδιαιτερότητας του αντικειμένου της.
3. αποδέχονται ανεπιφύλακτα τους όρους της παρούσας προκήρυξης.

Η Αρχή δεν δεσμεύεται να επιλέξει ή να προβεί στην απόσπαση υπαλλήλων που θα υποβάλουν αίτηση και βιογραφικό σημείωμα στο πλαίσιο της πρόσκλησης αυτής.

**Πληροφορίες:** κ. Γ. Κωστοπούλου, 210-9220944 (εσωτ. 101), κατά τις εργάσιμες ημέρες και κατά τις ώρες 12.00 έως 14.00, ή με ηλεκτρονικό μήνυμα στην ηλεκτρονική διεύθυνση [adiparospaseis@hqa.gr](mailto:adiparospaseis@hqa.gr)

Η Πρόεδρος της ΑΔΙΠ

(υπογραφή)\*

Καθηγήτρια Νικολέττα Παϊσίδου

(\* Η υπογραφή έχει τεθεί στο πρωτότυπο που παραμένει στο αρχείο του φορέα)



**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**  
**ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΤΗΣ Α.ΔΙ.Π.**

**Προς την Α.Δι.Π.**  
 Λεωφ. Συγγρού 44  
 11742 Αθήνα

**Ημερομηνία:**

<b>ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>	
ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑ:	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:	
ΦΟΡΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ:	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:	
Τηλέφωνο Επικοινωνίας:	
e-mail:	

Συμπληρωματικά σας ενημερώνω ότι διαθέτω όλα τα έγγραφα με τα οποία πιστοποιούνται οι γνώσεις, οι ικανότητες, καθώς και η εμπειρία μου, όπως αυτά αποτυπώνονται στο επισυναπτόμενο βιογραφικό μου, τα οποία θα προσκομίσω εφόσον μου ζητηθούν.

**Συνημμένα:**

1. Βιογραφικό σημείωμα, σε μορφή EUROPASS (PDF)
2. Πιστοποιητικό υπηρεσιακών μεταβολών

