



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ  
ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ  
ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

Δ/ση : Διοικητικού

Τμήμα : Προσωπικού

Μεσογείων 45-Τ.Θ 14103-Τ.Κ.11510

Πληροφορίες : Λίνα Ματαράγκα

Τηλ. 210 74 90 497

e-mail: [m.mataragka@elga.gr](mailto:m.mataragka@elga.gr)

Αθήνα 13 - 09- 2023

Αριθμ. Πρωτ.: 12488

## ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Για την πρόσληψη προσωπικού **ειδικότητας ΠΕ Γεωπόνων**, με τη διαδικασία του άρθρου 36 του ν. 4765/2021, για την αντιμετώπιση απρόβλεπτων και επείγουσών αναγκών.

Ο ΕΛ.Γ.Α. θα διενεργήσει άμεσα προσλήψεις προσωπικού σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του ν. 4765/2021, όπως ισχύει σήμερα, κατόπιν της υπ' αριθ. 101/12-9-2023 (ΑΔΑ: ΨΧΕ946ΨΧΞ5-Π5Η) εγκριτικής απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΛ.Γ.Α., για την αντιμετώπιση απρόβλεπτων και επείγουσών αναγκών, λόγω των έντονων πλημμυρικών φαινομένων μετά από παρατεταμένες και ισχυρές βροχοπτώσεις που έπληξαν καλλιέργειες σε πολλές περιοχές της χώρας, **εξήντα (60) υπαλλήλων ειδικότητας ΠΕ Γεωπόνων**, για τα παρακάτω Υποκαταστήματα ΕΛ.Γ.Α. με απασχόληση **έως οκτώ (8) μήνες**, προκειμένου να διενεργηθούν έγκαιρα οι εξατομικευμένες εκτιμήσεις των ζημιών στις πληγείσες καλλιέργειες, ως εξής:

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ	ΘΕΣΕΙΣ ΠΕ ΓΕΩΠΟΝΩΝ
ΛΑΡΙΣΑΣ	50
ΛΑΜΙΑΣ	10

### ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ

- Για τις θέσεις του **Υποκαταστήματος Λάρισας** προτάσσονται των λοιπών υποψηφίων οι κάτοικοι της Περιφέρειας Θεσσαλίας.
- Για τις θέσεις του **Υποκαταστήματος Λαμίας** προτάσσονται των λοιπών υποψηφίων οι κάτοικοι της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας .

### ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

**Η ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (ΠΕ Γεωπόνων) θα συνοδεύεται αποκλειστικά και μόνο,** από τα εξής δικαιολογητικά (ακριβή αντίγραφα ή φωτοαντίγραφα) :

α) Δελτίο αστυνομικής ταυτότητας,

β) **Τίτλο σπουδών:** Πτυχίο ή δίπλωμα Γεωπόνου Τμήματος: Αγροτικής Ανάπτυξης ή Αγροτικής Οικονομίας και Ανάπτυξης ή Αξιοποίησης Φυσικών Πόρων και Γεωργικής Μηχανικής ή Βιοτεχνολογίας ή Γεωπονίας ή Γεωπονίας Φυτικής και Ζωικής Παραγωγής ή Γεωπονίας Φυτικής Παραγωγής και Αγροτικού Περιβάλλοντος ή Γεωπονικής Βιοτεχνολογίας ή Γεωργικής Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας ή Γεωργικής Οικονομίας ή Γεωργικών Βιομηχανιών ή Εγγείων Βελτιώσεων και Γεωργικής Μηχανικής ή Επιστήμης Ζωικής Παραγωγής ή

Επιστήμης Ζωικής Παραγωγής και Υδατοκαλλιεργειών ή Επιστήμης και Τεχνολογίας Τροφίμων ή Επιστήμης Τροφίμων και Διατροφής του Ανθρώπου ή Επιστήμης Φυτικής Παραγωγής ή Ζωικής Παραγωγής ή Φυτικής Παραγωγής ΑΕΙ ή το ομώνυμο πτυχίο ή δίπλωμα Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (Ε.Α.Π.) ΑΕΙ ή Προγραμμάτων Σπουδών Επιλογής (Π.Σ.Ε.) ΑΕΙ ή ταυτόσημο κατά περιεχόμενο ειδικότητας πτυχίο ή δίπλωμα ΑΕΙ ή Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (Ε.Α.Π.) ΑΕΙ ή Προγραμμάτων Σπουδών Επιλογής (Π.Σ.Ε.) ΑΕΙ της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σχολών της αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας.

γ) Βεβαίωση Συνδρομής Νομίμων Προϋποθέσεων Έναρξης Άσκησης Επαγγέλματος Γεωτεχνικού, ειδικότητας Γεωπόνου ή Βεβαίωση Άσκησης Επαγγέλματος Γεωτεχνικού, ειδικότητας Γεωπόνου, που εκδίδονται από το ΓΕΩΤΕΕ.

δ) ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ (βάσει στοιχείων Φορολογικού Μητρώου TAXIS) μέσω της ΑΑΔΕ στην ηλεκτρονική διεύθυνση : <https://www.aade.gr/bebaiosi-katoikias-eidikis-hrasis>

**ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ:** Η ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ είναι απαραίτητο δικαιολογητικό για την πρόταξη των υποψηφίων σύμφωνα με το κριτήριο της εντοπιότητας. Υποψήφιοι κάτοικοι των λοιπών Περιφερειών της Χώρας, οι οποίοι δεν προτάσσονται βάσει του κριτηρίου της εντοπιότητας, **δεν καταθέτουν ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.**

#### **ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ**

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (ΠΕ ΓΕΩΠΟΝΩΝ) ηλεκτρονικά, στη διεύθυνση : [feloutzi@elga.gr](mailto:feloutzi@elga.gr) **μέχρι την Παρασκευή 15-9-2023.**

Υπόδειγμα Εντύπου ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (ΠΕ Γεωπόνων), οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αναζητήσουν στο δικτυακό τόπο του ΕΛ.Γ.Α. ([www.elga.gr](http://www.elga.gr)) ακολουθώντας από την κεντρική σελίδα τη διαδρομή: **Διαγωνισμοί**  **Προσλήψεις Προσωπικού**  **Έκτακτο Προσωπικό.**

**Οι υποψήφιοι υποβάλουν** μια μόνο ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (ΠΕ ΓΕΩΠΟΝΩΝ) και για θέση **ενός** μόνο Υποκαταστήματος του ΕΛ.Γ.Α. Η υποβολή περισσότερων της μίας ΑΙΤΗΣΗΣ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗΣ συνεπάγεται τον αποκλεισμό του υποψηφίου από την διαδικασία.

#### **ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ**

- Η κατάταξη των υποψηφίων θα γίνει σύμφωνα με την προϋπηρεσία τους στον ΕΛ.Γ.Α.
- Για τις θέσεις του Υποκαταστήματος Λάρισας **προτάσσονται** των λοιπών υποψηφίων οι κάτοικοι της Περιφέρειας Θεσσαλίας.
- Για τις θέσεις του Υποκαταστήματος Λαμίας **προτάσσονται** των λοιπών υποψηφίων οι κάτοικοι της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας .

## ΠΡΟΣΟΧΗ :

- Η ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (ΠΕ Γεωπόνων) θα πρέπει να είναι υπογεγραμμένη. **Ανυπόγραφες αιτήσεις δεν γίνονται αποδεκτές.**
- Η ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ καθώς και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά (τρία (3) έγγραφα), **αφού σαρωθούν σε ξεχωριστά αρχεία, υποχρεωτικά σε μορφή pdf,** να αποσταλούν στην ηλεκτρονική διεύθυνση: **feloutzi@elga.gr** , με θέμα **το ονοματεπώνυμο του υποψηφίου.**
- Το εμπρόθεσμο των αιτήσεων με τα συνημμένα δικαιολογητικά, κρίνεται με βάση την ημερομηνία ηλεκτρονικής αποστολής τους.
- Αιτήσεις που θα αποσταλούν εκπρόθεσμα δεν θα ληφθούν υπόψη.

Η κατάταξη των υποψηφίων θα δημοσιευτεί μέσω της ιστοσελίδας του ΕΛ.Γ.Α (www.elga.gr )

## Επισημάνσεις:

1. Οι προσλαμβανόμενοι πρέπει να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα για τη διενέργεια πραγματογνωμοσυνών ζημιών στη φυτική παραγωγή.
2. Οι προσλαμβανόμενοι θα πρέπει να μεριμνούν για τη μετάβασή τους στο χώρο παροχής της υπηρεσίας τους, διότι η Υπηρεσία δεν διαθέτει μεταφορικό μέσο για το σκοπό αυτό.
3. Αποτελεί κώλυμα πρόσληψης για τον υποψήφιο **α)** η άσκηση εργασίας που έχει σχέση με το αντικείμενο του ΕΛ.Γ.Α **β)** η διατήρηση καταστήματος Γεωργικών Φαρμάκων, μελετητικό γραφείο παροχής γεωργικών συμβουλών και υπηρεσιών στην περιφερειακή ενότητα της γεωγραφικής δικαιοδοσίας του Υποκαταστήματος απασχόλησης.
4. Η διάρκεια της απασχόλησης θα είναι έως οκτώ (8) μήνες, θα διακόπτεται δε, χωρίς αποζημίωση, με πρωτοβουλία του οργανισμού, όταν εκτιμηθεί ότι αντιμετωπίστηκαν οι ανάγκες για τις οποίες έγινε η πρόσληψη, ή για πλημμελή εκτέλεση των καθηκόντων. Σε κάθε περίπτωση με τη συμπλήρωση της προβλεπόμενης διάρκειας απασχόλησης, η σύμβαση εργασίας λύεται αυτοδίκαια, χωρίς οποιαδήποτε προειδοποίηση ή αποζημίωση.

**Ο Πρόεδρος**

**Ανδρέας Θ. Λυκουρέντζος**



Ακριβές Αντίγραφο  
Τμήμα Τεχν. & Διοικ. Υποστ/ξης

**Ανδρέας Τσακίτης**

Αριθ. πρωτ.:

...../.....-9-2023

## **ΑΙΤΗΣΗ- ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (ΠΕ Γεωπόνων)**

Για πρόσληψη με τις διατάξεις του άρθρου 36 του ν. 4765/2021  
στον ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ (ΕΛ.Γ.Α.)

### **A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ**

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:.....

Α.Δ.Τ.:.....

ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ: .....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

(οδός, αριθμός ΤΚ., τόπος )

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....(σταθερό, κινητό)

e-mail :.....

### **B. ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ**

.....  
(ονομασία τίτλου, βαθμός , έτος κτήσης)

### **Γ. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΓΕΩΤΕΕ** (συμπληρώστε με **X** το αντίστοιχο πεδίο )

1.1. Βεβαίωση Άσκησης Επαγγέλματος Γεωτεχνικού ειδικότητας Γεωπόνου ή

1.2. Βεβαίωση Συνδρομής Νομίμων Προϋποθέσεων Έναρξης Άσκησης Επαγγέλματος Γεωτεχνικού Ειδικότητας Γεωπόνου

### **Δ. ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ :** .....

### **Ε. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** (συμπληρώστε με **X** το αντίστοιχο πεδίο )

• Κάτοικος Περιφέρειας Θεσσαλίας ΝΑΙ:  ΟΧΙ:

• Κάτοικος Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας ΝΑΙ:  ΟΧΙ:

**E. ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ** (συμπληρώστε με Χ τα πεδία )

- |                                  |                          |
|----------------------------------|--------------------------|
| 1. Δελτίο αστυνομικής ταυτότητας | <input type="checkbox"/> |
| 2. Τίτλος σπουδών                | <input type="checkbox"/> |
| 3. Βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος | <input type="checkbox"/> |
| 4. Βεβαίωση κατοικίας            | <input type="checkbox"/> |

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

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:**

- A.**
1. Όλα τα **στοιχεία** της αίτησής μου είναι **ακριβή και αληθή** και **κατέχω όλα τα απαιτούμενα προσόντα** για τη θέση του κλάδου ΠΕ Γεωπόνων, 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 περί 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**.
- B.** Έχω την υγεία και την φυσική καταλληλότητα που μου επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της ειδικότητας ΠΕ Γεωπόνων.
- Γ.** **Ασκώ / Δεν ασκώ** εργασία **(1\*)** που έχει σχέση με το αντικείμενο της απασχόλησής μου στον ΕΛ.Γ.Α.
- Δ.** **Διατηρώ / Δε διατηρώ (1\*)** Κατάστημα γεωργικών εφοδίων, μελετητικό γραφείο παροχής γεωργικών συμβουλών και υπηρεσιών, στους Νομούς .....
- (συμπληρώνεται ΜΟΝΟ στην περίπτωση διατήρησης καταστήματος ή γραφείου όπου αναγράφονται οι Νομοί).**
- E.** Εντός της χρονικής διάρκειας της σύμβασής μου θα παραδώσω τα πορίσματα των εκτιμήσεων που διενήργησα καθώς και τις καταστάσεις οδοιπορικών και λοιπών εξόδων για το διάστημα το οποίο εργάστηκα.

**(1\*) Διαγράφεται η λέξη «Ασκώ» / «διατηρώ» ή η φράση «δεν ασκώ» / «δε διατηρώ» αναλόγως.**

Ημερομηνία.....

Ο/Η Υποψήφι.....

(υπογραφή)