



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Γ΄**

Πληροφορίες: Π.Νικολοπούλου
Ταχ Δ/νση: Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας: 10187
Τηλέφωνο:210 5235875
Fax: 210 5237651

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα 25-7-2011

Αρ.Πρωτ.Υ7γ/ΓΠ/ οικ.83940

ΑΠΟΦΑΣΗ

**ΘΕΜΑ:Προθεσμία υποβολής δικαιολογητικών για την συμμετοχή στις εξετάσεις
Μηνός Σεπτεμβρίου των οδοντοτεχνιτών έτους 2011»**

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις :
 - α. του Ν. 1666/86 (ΦΕΚ 200, Α), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 24 του Ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129, Α)
 - β. του άρθρου 49 του Ν. 3370/05 (ΦΕΚ 176/Α/2005), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει
 - γ. του Π.Δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76, Α),
2. την αριθμ. Υ7γ/ΓΠ/οικ 83272/21-7-2011Υπ. Απόφαση
- 3.την αριθμ. ΔΥ(3-4)/Γ.Π. οικ. 139649/2010 (ΦΕΚ 1765, Β)“Μεταβίβαση αρμοδιοτήτων και του δικαιώματος υπογραφής εγγράφων με «Με εντολή Υπουργού » στους Γενικούς Γραμματείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης” όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Ορίζουμε προθεσμία υποβολής των αιτήσεων για την συμμετοχή στις εξετάσεις των οδοντοτεχνιτών Μηνός Σεπτεμβρίου έτους 2011, **από 27/7/2011 έως και 22/8/2011.**

Οι αιτήσεις των ενδιαφερομένων μαζί με τα σχετικά δικαιολογητικά υποβάλλονται στις αρμόδιες Υπηρεσίες των Περιφερειών της Χώρας.

Απαραίτητα Δικαιολογητικά για τη συμμετοχή στις εξετάσεις μηνός Σεπτεμβρίου 2011

α.Πτυχίο (σε επικυρωμένο αντίγραφο) Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου (ΤΕΛ) ή ΤΕΕ Β΄ κύκλου ή ισότιμο πτυχίο σχολής της ημεδαπής ή της αλλοδαπής ειδικότητας οδοντοτεχνίτη και τρία (3) χρόνια πρακτικής άσκησης ή διδακτικού έργου σε οδοντοτεχνικό εργαστήριο του δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα, ή

β.Πτυχίο (σε επικυρωμένο αντίγραφο) τεχνικών επαγγελματικών σχολών (νέου τύπου) διάρκειας δύο (2) ετών ειδικότητας οδοντοτεχνίτη ή ΤΕΕ Α΄ κύκλου και έξι (6) χρόνια πρακτικής άσκησης ή διδακτικού έργου σε οδοντοτεχνικό εργαστήριο του δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα, ή

γ.Πτυχίο (σε επικυρωμένο αντίγραφο) δευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης (ΕΠΑΣ) για όσους αποφοίτησαν έως και το ακαδημαϊκό έτος 2007-2008 και τρία (3) χρόνια πρακτικής άσκησης, ή

δ.Αντίγραφο απόφασης αναγνώρισης επαγγελματικής εκπαίδευσης – απόφασης αναγνώρισης επαγγελματικών προσόντων με βάση τις διατάξεις των Κοινοτικών Οδηγιών (92/51 ΕΟΚ, 89/48 ΕΟΚ, 2005/36 ΕΕ)

ε.Απόσπασμα ατομικού λογαριασμού ασφάλισης Ι.Κ.Α. ή πιστοποιητικό αντίστοιχου φορέα άλλης χώρας, εφόσον η πρακτική άσκηση έχει γίνει στην αλλοδαπή, σε επικυρωμένο αντίγραφο, σύμφωνα με την παρ.3 του άρθρ.1 του Ν.1666/1986

ζ. Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου ότι έχει κάνει την πρακτική άσκηση

στ. Υπεύθυνη δήλωση του εργοδότη του για το χρονικό διάστημα πρακτικής άσκησης του ενδιαφερομένου

η.Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος Οδοντοτεχνίτη του εργοδότη του σε επικυρωμένο αντίγραφο

θ.Άδεια ιδρύσεως και λειτουργίας οδοντοτεχνικού εργαστηρίου στο οποίο ασκήθηκε ο ενδιαφερόμενος σε επικυρωμένο αντίγραφο

ι.Επικυρωμένο αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας του ενδιαφερομένου

κ.Αίτηση του ενδιαφερομένου

Υποψήφιοι οδοντοτεχνίτες που επιθυμούν να συμμετέχουν στις εξετάσεις και είχαν υποβάλει αίτηση συμμετοχής στην εξεταστική περίοδο Φεβρουαρίου 2011 εφόσον πληρούσαν τις προϋποθέσεις δεν θα καταθέσουν εκ νέου δικαιολογητικά. Απαιτείται η υποβολή μόνο σχετικής αίτησης συμμετοχής.

Οι ημερομηνίες των εξετάσεων θα ανακοινωθούν με μεταγενέστερη απόφασή μας.

**Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Α. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ :

Α.ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΠΡΟΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑ

Όλες τις Περιφερειακές
Ενότητες της Χώρας

Β. ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΠΡΟΣ ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :

1.Πανελλήνια Ομοσπονδία
Εργαστηριούχων Οδοντοτεχνιτών (ΠΟΕΟ)
Αριστοτέλους 14, Τ. Κ. 104 Αθήνα

2 .Σωματείο Υπαλλήλων Οδοντοτεχνιτών
Αθήνας, Πειραιά και Περιχώρων
Γ΄ Σεπτεμβρίου 48 Β -3^{ος} Όροφος
Τ. Κ. 10433 Αθήνα

Γ. ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ :

- 1.Γρ. κ. Υπουργού
- 2.Γρ. κ. Υφυπουργού
- 3.Γρ. κ. Γεν Γραμματέα Δημ. Υγείας
- 4.Γρ. κ. Γεν. Δ/τριας Υγείας
- 5.Δ/ση Υ7γ(3)

