

Περιγραφή θέσης εργασίας

Ενότητα 1. Γενικά στοιχεία της θέσης εργασίας

Γενική Διεύθυνση:	
Διεύθυνση:	
Τμήμα:	Αυτοτελές Τμήμα Πολιτικής Προστασίας
Άμεσα Προϊστάμενος (τίτλος):	Προϊστάμενος Α.Τ.Π.Π
Άμεσα Υφιστάμενοι (τίτλοι):	-
Τίτλος θέσης:	Υπεύθυνος υποστήριξης λειτουργίας του Αυτοτελούς Τμήματος Πολιτικής Προστασίας
Κλάδος / Ειδικότητα:	ΔΕ- ΤΕΧΝΙΤΩΝ

Ενότητα 2. Καθήκοντα της θέσης εργασίας.

Κύρια καθήκοντα: (τα κύρια καθήκοντα απορρέουν από τις αρμοδιότητες του ΟΕΥ που αφορούν τη συγκεκριμένη θέση εργασίας)
<ol style="list-style-type: none">1. Μέριμνα για ενημέρωση μαθητών και πολιτών (λήψη προληπτικών μέτρων αντιμετώπισης εκτάκτου ανάγκης2. Φύλαξη υλικών (αποθήκευση). Τήρηση αρχείου αποθήκης – συντήρηση και φύλαξη εξοπλισμού.3. Γραμματειακή υποστήριξη Σ.Τ.Ο (Συντονιστικό Τοπικό Όργανο)4. Συμμετοχή σε σεμινάρια, ημερίδες, συνεδριάσεις, συσκέψεις και ασκήσεις Πολιτικής Προστασίας .5. Εκπαίδευση στην εφαρμογή σχεδίων έκτακτης ανάγκης8. Οδήγηση πυροσβεστικού οχήματος MAZDA ΚΗΗ1940 (ΔΘ 714) σύμφωνα με την υπ.αριθμ. 51542/27-8/2014 έγκριση της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Μακεδονίας –Θράκης9. Εφαρμογή σχεδίων έκτακτης ανάγκης

Ενότητα 3. Διαδικασίες που αφορούν τη συγκεκριμένη θέση εργασίας

Διαδικασίες:
<ol style="list-style-type: none">1. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΠΟΘΗΚΗΣ2. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ . ΣΕ ΣΥΣΚΕΨΕΙΣ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΠΟΛ.ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ3. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΠΟΛΙΤΩΝ ΚΑΙ ΜΑΘΗΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΛΗΨΗ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΑΙ ΤΡΟΠΩΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

Ενότητα 4. Απαιτήσεις της θέσης εργασίας για γνώσεις, δεξιότητες και εμπειρία.

Βασικές γνώσεις, δεξιότητες και εμπειρία: (προσδιορίζεται επακριβώς το είδος και το επίπεδο των γνώσεων και των δεξιοτήτων που απαιτούνται για την εκτέλεση κάθε καθήκοντος)
Εκπαίδευση: Λύκειο
Βασικές γνώσεις: Καλή γνώση χειρισμού Η/Υ
Δεξιότητες / Ικανότητες: Άριστη επικοινωνία και συνεργασία σε ομαδική εργασία
Εμπειρία: Γνώση χειρισμού προγράμματος Πρωτοκόλλου- και διαδικασιών οικονομικής

διαχείρισης, απαραίτητες τεχνικές γνώσεις για μηχανήματα και εργαλεία που συνήθως χρησιμοποιούνται.

Ενότητα 5. Έλεγχος και έγκριση από Προϊσταμένους

Ο Αναπλ. Προϊστάμενος Του Αυτοτελούς Τμήματος: (Όνοματεπώνυμο & υπογραφή) Ημερομηνία ελέγχου & έγκρισης