



ΕΘΝΙΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ &
ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ 28/05/10

Διεύθυνση: Ι.Κωλέττη 25Δ
Ταχ. Κώδικας: 54627
Πληροφορίες: Κ. Ζήκου
Τηλέφωνο: 2313321161
Fax: 2313321122
2310530846
E-mail: pinerth@ekdd.gr

Θεσσαλονίκη, 22/03/10
Αρ. Πρωτ.: 1171/Φ.235.01

Προς: Υπηρεσίες Κ. Μακεδονίας
(Με την ευθύνη ενημέρωσης των
εποπτευόμενων φορέων)

Θέμα: «Αποστολή Εγκυκλίου Διεξαγωγής Επιμορφωτικού Προγράμματος»

Σας αποστέλλουμε την με αριθμ. πρωτ. 4577/Φ.234.03/18-03-10 εγκύκλιο του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α.), σχετικά με τη διοργάνωση Επιμορφωτικού Προγράμματος, στη **Θεσσαλονίκη**, με τίτλο:

«Προσεισμικές ενισχύσεις: Αποτίμηση φέρουσας ικανότητας υφιστάμενων κτιρίων, ανασχεδιασμός και επεμβάσεις»

για να σας ενημερώσουμε ότι το Πρόγραμμα με κωδικό 81075P10, που είχε οριστεί να υλοποιηθεί από 03/05/10 έως 14/05/10, **αναβλήθηκε** και θα πραγματοποιηθεί από 28/06/10 έως 09/07/10. Το Πρόγραμμα με κωδικό 81105P10 θα πραγματοποιηθεί κανονικά από 07/06/10 έως 18/06/10.

Τονίζεται ιδιαίτερα ότι η **τελική ημερομηνία παραλαβής των αιτήσεων συμμετοχής των υπαλλήλων παρατείνεται έως και 20/06/10** και θα πρέπει απαραίτητως να συνοδεύονται από **διαβιβαστικό έγγραφο** της υπηρεσίας του υπαλλήλου, όπου θα αναφέρεται η έγκριση συμμετοχής του.



Ο Προϊστάμενος ΠΙΝΕΠΘ

Μερκούριος Μαργαριτόπουλος



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ &
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ



Ειδικός Στόχος(2.2)

Κατηγορία Πράξης (2.2.2)

Άξονας Προτεραιότητας(4,5, 6)

Αθήνα, 18 /03/2010
Αρ.πρωτ.: 4577 /Φ.234.03

Προς Π.ΙΝ.ΕΠ.:
— Θεσσαλονίκης

(Με την ευθύνη ενημέρωσης των
υπηρεσιών της Περιφέρειάς του)
Κοιν: Ε.Μ.Δ.Υ.Δ.Α.Σ.

ΘΕΜΑ: Διεξαγωγή Επιμορφωτικού Προγράμματος

Το Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α.), μέσω του Περιφερειακού Ινστιτούτου Επιμόρφωσης Θεσσαλονίκης (Π.ΙΝ.ΕΠ.Θ.), στο πλαίσιο συγχρηματοδοτούμενων από το ΕΣΠΑ και το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Διοικητική Μεταρρύθμιση» επιμορφωτικών δράσεων, διοργανώνει πιστοποιημένο επιμορφωτικό πρόγραμμα με τίτλο:

«Προσεισμικές ενισχύσεις: Αποτίμηση φέρουσας ικανότητας υφισταμένων κτιρίων, ανασχεδιασμός και επεμβάσεις»

Ομάδα - Στόχος: Το πρόγραμμα απευθύνεται σε διπλωματούχους μηχανικούς - κυρίως δε πολιτικούς μηχανικούς- που το αντικείμενο της εργασίας τους έχει σχέση με προσεισμικές ενισχύσεις. Το πρόγραμμα απευθύνεται –ενδεικτικά- σε υπαλλήλους που ασχολούνται με μελέτη και κατασκευή κτιριακών έργων, έλεγχο μελετών κτιρίων, έλεγχο επικίνδυνων και ετοιμόρροπων οικοδομών, έλεγχο αυθαίρετων οικοδομών, προστασία διατηρητέων κτιρίων και μνημείων.

Σκοπός: Να επιμορφωθούν υπάλληλοι σε θέματα αποτίμησης της φέρουσας ικανότητας και ανασχεδιασμού υφισταμένων κτιρίων, λαμβάνοντας υπόψη τον Κανονισμό Επεμβάσεων (ΚΑΝ.ΕΠΕ.), προκειμένου να επιτελούν πιο αποτελεσματικά το έργο τους.

Χρονική Διάρκεια: 70 ώρες.

Θεματικές Ενότητες:

- Στόχοι του προγράμματος – Γενική παρουσίαση του Ε.Π. «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007 – 2013»
- Θεσμικό πλαίσιο σχετικό με την αποτίμηση της φέρουσας ικανότητας υφισταμένων κτιρίων και προσεισμικές και μετασεισμικές επεμβάσεις
- Βασικές γνώσεις για την παρακολούθηση του επιμορφωτικού προγράμματος
- Εισαγωγή στον Κανονισμό Επεμβάσεων (ΚΑΝ.ΕΠΕ.)
- Υλικά - Μετρήσεις
- Μέθοδοι αντισεισμικού σχεδιασμού
- Προσομοίωση κατασκευών και αριθμητικά υποδείγματα
- Τεχνολογίες επεμβάσεων σε υφιστάμενα κτίρια
- Επεμβάσεις σε κτίρια από Οπλισμένο Σκυρόδεμα
- Επεμβάσεις σε κτίρια από τοιχοποιία και σύμμικτες πλάκες
- Επεμβάσεις σε ξύλινες κατασκευές
- Ειδικά ζητήματα επεμβάσεων σε μνημεία
- Η διεθνής και ελληνική εμπειρία από διαδικασίες και προγράμματα επεμβάσεων σε υφιστάμενα κτίρια

Το ανωτέρω επιμορφωτικό πρόγραμμα έχει προγραμματιστεί να διεξαχθεί ως ακολούθως:

ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΟΓΡ/ΤΟΣ	Π.ΙΝ.ΕΠ.	Ημερομηνίες Διεξαγωγής/ Τόπος	Επιστημονικά Υπεύθυνη	Οργανωτικά Υπεύθυνος	ΤΗΛ	FAX
81075P10	Θεσσαλονίκης	3-14/05/2010 Θεσσαλονίκη	Μ. Δανδουλάκη 213 1306252	Καραμανίδης Θωμάς	231 3321101	231 3321122
81105P10	Θεσσαλονίκης	7-18/06/2010 Θεσσαλονίκη	Μ. Δανδουλάκη 213 1306252	Καραμανίδης Θωμάς	231 3321101	231 3321122

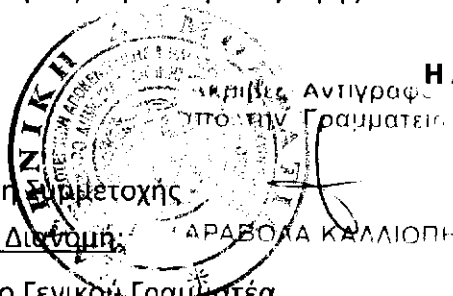
Για περαιτέρω πληροφορίες και διευκρινίσεις μπορείτε να επικοινωνείτε, για οργανωτικά ζητήματα με τον **Οργανωτικά Υπεύθυνο** και για άλλες πληροφορίες με την **Επιστημονικά Υπεύθυνη** του προγράμματος.

Η παρούσα εγκύκλιος διατίθεται στην ιστοσελίδα του Ε.Κ.Δ.Δ.Α. (www.ekdd.gr). Προκειμένου οι συμμετέχοντες/χουσες να λάβουν Βεβαίωση Πιστοποίησης θα πρέπει να έχουν παρακολουθήσει ανελλιπώς το πρόγραμμα και να έχουν ολοκληρώσει επιτυχώς την προβλεπόμενη διαδικασία αξιολόγησης γνώσεων και δεξιοτήτων.

Οι ανωτέρω δράσεις συγχρηματοδοτούνται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

ΟΡΟΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

1. Οι αιτούντες/σες πρέπει να πληρούν τις προϋποθέσεις της **ομάδας-στόχου**, όπως καταγράφονται στην παρούσα Εγκύκλιο.
2. Οι αιτούντες/σες πρέπει να έχουν συμπληρωμένα **όλα τα ζητούμενα στοιχεία** στην **Αίτηση Συμμετοχής** βάσει του υποδείγματος που επισυνάπτεται.
3. Η Αίτηση Συμμετοχής πρέπει να έχει αποσταλεί το αργότερο **20 ημέρες** πριν την έναρξη του Προγράμματος στα ανωτέρω αναφερόμενα **fax** με τη σχετική έγκριση και το διαβιβαστικό από την υπηρεσία.
4. Η **τελική επιλογή** των υποψηφίων εκπαιδευομένων γίνεται από επιτροπή του Ινστιτούτου Επιμόρφωσης (ΙΝ.ΕΠ.) και του αντίστοιχου Περιφερειακού Ινστιτούτου Επιμόρφωσης (Π.ΙΝ.ΕΠ.) και οι υπάλληλοι που επελέγησαν ενημερώνονται εγγράφως ή και τηλεφωνικά στη Διεύθυνση Προσωπικού/Διοικητικού/ή Εκπαίδευσης της Υπηρεσίας τους, η οποία έχει και την ευθύνη ειδοποίησής τους.
5. Η συμμετοχή των υπαλλήλων στα προγράμματα, εφόσον επιλεγούν, είναι **υποχρεωτική** (Π.Δ. 57, ΦΕΚ 59/Α14.03.2007) και συνεπάγεται την αποδέσμευσή τους καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματος από τα υπηρεσιακά τους καθήκοντα.
6. Το Ε.Κ.Δ.Δ.Α. θα καλύψει το κόστος διαμονής και διατροφής των συμμετεχόντων/χουσών που δικαιούνται διανυκτέρευση (άνω των 50χλμ. από τον τόπο υπηρεσίας τους), ενώ το κόστος μετακίνησής τους θα βαρύνει τις υπηρεσίες τους. Οι υποψήφιοι/ες, οι οποίοι πληρούν τις ανωτέρω προϋποθέσεις, οφείλουν να επισημάνουν στην αίτηση συμμετοχής ότι αιτούνται την εξασφάλιση διατροφής και διαμονής.



Η Αναπληρώτρια Διευθύντρια ΙΝ.ΕΠ.

Αιμιλία Γαρδίκια

Συν. Αίτηση Συμμετοχής

Εσωτερική Διανομή:

1. Γραφείο Γενικού Γραμματέα
2. Γραφείο Διευθυντή ΙΝ.ΕΠ. (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)
3. Γραφείο Αναπληρώτριας Διευθύντριας ΙΝ.ΕΠ. (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)
4. Τμήμα Συντονισμού Π.ΙΝ.ΕΠ.
5. Σύμβουλο Επιστημονικού Έργου (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)
6. Υπεύθυνη Σποδών και Έρευνας κα Μιράντα Δανδουλάκη (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)



Προς: Π.ΙΝ.ΕΠ. _____



Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΕΠΙΜ. ΠΡΟΓΡ/ΤΟΣ :

ΚΩΔΙΚΟΣ:

ΤΟΠΟΣ:

ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ:

I. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ:

Α.Δ.Τ. : _____ Α.Φ.Μ. _____ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: _____ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: _____

ΤΗΛ ΟΙΚ: _____ ΤΗΛ ΚΙΝ: _____ ΦΥΛΟ: Άνδρας Γυναίκα:

ΣΠΟΥΔΕΣ: Απόφοιτος Λυκείου ΤΕΙ ΑΕΙ Μεταπτυχιακό Διδακτορικό

ΤΙΤΛΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ / ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: _____

ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ:

A) _____ ΚΑΛΑ ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ ΑΡΙΣΤΑ
B) _____ ΚΑΛΑ ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ ΑΡΙΣΤΑ

II. ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ:

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΑΝΑΤ.ΜΑΚΕΔ-ΘΡΑΚΗΣ
 ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
 ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
 ΚΡΗΤΗΣ
 ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΑΤΤΙΚΗΣ
 ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
 ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ
 ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ
 ΗΠΕΙΡΟΥ
 ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
 ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ/ΦΟΡΕΑΣ: _____ ΝΟΜΟΣ: _____ ΥΠΗΡΕΣΙΑ: _____

ΤΑΧ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: _____ ΤΗΛ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: _____

FAX: _____ e-mail: _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΜΕΣΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ: _____

ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: Μόνιμος Ιδιωτικού δικαίου με οργανική θέση

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ: ΠΕ ΤΕ ΔΕ ΥΕ ΒΑΘΜΟΣ: Α Β Γ Δ

ΚΛΑΔΟΣ: _____

ΘΕΣΗ ΠΟΥ ΚΑΤΕΧΕΤΕ: Προϊστάμενος Δνσης Προϊστάμενος Τμήτος ή Γραφείου Υπάλληλος

ΧΡΟΝΟΣ ΠΟΥ ΚΑΤΕΧΕΤΕ ΤΗΝ ΘΕΣΗ ΑΥΤΗ: ΕΤΗ: _____ ΜΗΝΕΣ: _____

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ: ΕΤΗ: _____ ΜΗΝΕΣ: _____

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΑΣΚΕΙΤΕ: _____

ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ ΓΙΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ _____

ΕΧΕΤΕ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ Η / Υ : ΝΑΙ ΟΧΙ

III. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ / ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ (Τίτλος Σεμιναρίου/ Ώρες/ Φορέας/ Έτος)

A) ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ _____

B) ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΕΣΔΔ/ΕΣΤΑ _____ ΣΕΙΡΑ: _____

Γ) _____

IV. ΧΡΗΣΗ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ / ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ - ΗΜΕΡΑ ΑΦΙΞΗΣ

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΝΑΡΞΗ : ΝΑΙ ΟΧΙ ΠΡΩΤΗ ΜΕΡΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ : ΝΑΙ ΟΧΙ

Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΙΣΧΥΕΙ ΚΑΙ ΓΙΑ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΕΠΑΝΑΛΗΨΕΙΣ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ & ΟΝΟΜΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ
ΜΟ.ΕΚ ή Δ/ΝΤΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: _____
Ο/Η ΑΙΤ :