



ОБЩИНА ЯМБОЛ

Обявява конкурс за избор на здравен медиатор

Кратко описание на длъжността „Здравен медиатор”

- Работа с клиенти и подпомагане на незапознатите със здравната система за получаване на достъп до здравни услуги;
- Посредничество между уязвими групи и здравни и социални служби;
- Работа с ОПЛ и други здравни специалисти и институции за повишаване на имунизационния статус на децата;
- Подпомагане при попълване на различни документи;
- Участие в организиране на здравни профилактични мероприятия и мероприятия за повишаване на здравната култура;

Преди сключване на трудов договор, избрания кандидат който не притежава сертификат за професионална квалификация, следва да премине 14-дневен специализиран обучителен курс, провеждан в Медицински университет София, за получаване на сертификат за професионална квалификация.

Изисквания към кандидатите:

- Завършено средно образование
- Принадлежност към местна уязвима етническа общност
- Познаване на здравните и социални проблеми на общността
- Владее на езика на общността
- Комуникативни умения
- Компютърна грамотност (MS Word, Internet)

Необходими документи:

- Автобиография
- Мотивационно писмо
- Копие от диплома за завършено средно образование
- Заявление по образец

Образец на заявлението се получава в ст. 403, в сградата на Община Ямбол..

Заявлението може да бъде изтеглено и от интернет страницата на общината на адрес: www.yambol.bg, в раздел „Актуално“.

Провеждане на конкурса:

Разглеждане на постъпилите документи от комисия.

Провеждане на интервю с кандидатите, одобрени по документи.

Дата, час и място на провеждане на конкурса:

Ще бъдат обявени допълнително, след изтичане на срока за кандидатстване.

Краен срок за подаване на документи: 09.03.2018 г.

Документите се подават в Центъра за услуги и информация на Община Ямбол.

Информация за професията „здравен медиатор“ можете да намерите на www.zdravenmediator.net



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
Общинска администрация
Ямбол

ДО КМЕТА
НА ОБЩИНА ЯМБОЛ

ЗА ЯВЛЕНИЕ

От

.....
/трите имена по документ за самоличност/

ЕГН :

л.к. №, издадена на от

адрес: гр./с., ул. №, вх., ет.,
ап. ..

телефон за контакт:, електронна поща:

УВАЖАЕМИ Г-Н КМЕТ,

Желая да участвам в обявения конкурс за избор на здравен медиатор.
За участие в конкурса прилагам следните документи:

- Автобиография
- Мотивационно писмо
- Копие от диплома за завършено средно образование

С уважение,

.....
/подпис/

Дата: