

ANEXO III

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA CONSTITUCIÓN DE LISTA DE EMPLEO SUPLETORIA, DE LA LISTA DE EMPLEO AUTONÓMICA APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN DE 21 DE ENERO DE 2019, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD (BOC núm. 20, de 30.01.19), PARA NOMBRAMIENTOS COMO PERSONAL ESTATUTARIO TEMPORAL DE LA CATEGORÍA PROFESIONAL DE MATRÓN/A, EN EL ÁMBITO DE ESTA GERENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS

I. DATOS PERSONALES

DNI / NIE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE		
FECHA NACIMIENTO	DOMICILIO: Avda, Calle, Plaza, etc	Nºhhh	PISO	LETRA	
CÓDIGO POSTAL	DOMICILIO: Municipio	DOMICILIO: Provincia			
PAÍS NACIMIENTO	Requisitos exigidos a los NO nacionales				
NACIONALIDAD	<input type="checkbox"/> Nacional de Estado miembro de la UE. <input type="checkbox"/> Cónyuge de español/a o nacional de la UE no separado/a de derecho. <input type="checkbox"/> Descendiente de español/a o nacional de la UE menor de 21 años o mayor dependiente. <input type="checkbox"/> Aplicación de Tratado Internacional, ratificado por España de libre circulación de trabajadores.				
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO			

II. CONVOCATORIA

CATEGORÍA /ESPECIALIDAD	FECHA PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA EN EL BOC

III. TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES EXIGIDOS EN LA CONVOCATORIA.

TITULACIÓN EXIGIDA EN LA CONVOCATORIA (La titulación consignada debe tener reconocimiento y validez oficial en España)	

IV. DATOS SOBRE DISCAPACIDAD.

GRADO DE DISCAPACIDAD (%)

SOLICITA:

Ser admitido/a a las pruebas selectivas referidas en la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas con carácter general para ser nombrado personal estatutario temporal y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos que figuran en la solicitud.

En.....a.....de.....de 2020

Firma

ANEXO IV

HOJA DE AUTOBAREMACIÓN (1 DE 2)

NOMBRE Y APELLIDOS

FECHA OBTENCIÓN TÍTULO:

		VALOR	MESES	TOTAL	FORMA DE CONTABILIZAR
I. EXPERIENCIA PROFESIONAL (Máximo 20 puntos)	I.A Servicios prestados desempeñando funciones propias de la cª a la que concurre en Instituciones Sanitarias Públicas del SNS/U.E.	0,15			PERIODOS AGRUPADOS Y CUANTIFICADOS EN MESES Y/O PARTE PROPORCIONAL
	I.B Servicios prestados desempeñando funciones propias de la categoría a la que concurre en centros no sanitarios del SNS u otras Administraciones o Entidades del sector sanitario pb.	0,12			
	I.C Servicios prestados desempeñando funciones propias de la categoría a la que concurre en Centros Sanitarios de otras Administraciones Pb.	0,09			
	I.D Servicios prestados desempeñando funciones propias de la cª a la que se concurre en Instituciones Sanitarias privadas concertadas/acreditadas para la docencia	0,06			
	I.E Servicios prestados en cª distinta a la que concurre como personal sanitario, en Instituciones Sanitarias Pb SNS/UE.	0,045			
	I.F Servicios prestados en cª distinta a la que concurre como personal de gestión y de servicios, en Instituciones Sanitarias Pb SNS/UE.	0,03			
	I.G Por cada mes de servicios prestados en las Administraciones Públicas o Servicios de Salud de España o de un Estado miembro de la Unión Europea, desempeñando funciones relativas a la coordinación, ordenación, planificación, dirección o gestión de servicios sanitarios, que no puedan ser computados en los apartados anteriores	0,045			
				(APARTADO I) – SUMA Máximo 20 puntos	

	Nº TOTAL DE ASIGNATURAS		VALOR	número	TOTAL	FORMA DE CONTABILIZAR
II. FORMACIÓN UNIVERSITARIA (Máximo 4 puntos)	II.1.1 Expediente académico	Matrícula de honor	2,4			NÚMERO
		Sobresaliente	2,13			
		Notable	1,33			
	II.2 Por la posesión de Título Máster Universitario	0,50				
	II.3 Por la posesión de Título de Experto Universitario	0,40				
				(APARTADO II) – SUMA Máximo 4 puntos		

		VALOR	número	TOTAL	FORMA DE CONTABILIZAR
III. FORMACIÓN ESPECIALIZADA	III.a) Obtención del Título Especialista Enfermería Obstetricia-ginecología, hayan finalizado el periodo de Formación como Enfermero Residente conforme a la Directiva 2005/36/CE, de 30 de septiembre.	8,57			NÚMERO
	III.B) Por estar en posesión del título de la especialidad requerida en la convocatoria y haber obtenido dicho Título a través de cualquier otra vía distinta a la anterior.	5,36			
	III.c) Por la posesión de Título Oficial de Especialista en Enfermería en una especialidad diferente a la que se concurre.	1,43			
				(APARTADO II) – SUMA	

ANEXO IV
HOJA DE AUTOBAREMACIÓN (2 DE 2)

			VALOR	unidades	parcial	FORMA DE CONTABILIZAR	
IV. OTROS MÉRITOS (Máximo 6 puntos)	IV.1 DOCENCIA - (Máximo 3 puntos)		0,9			POR AÑO	
	SUMA parcial (DOCENCIA)						
	IV.2 PUBLICACIONES (Máximo 3 puntos)	IV.2.a) Por cada libro	IV.2.a)1 Difusión nacional	1			NÚMERO (Hasta los 5 primeros autores)
			IV.2.a)2 Difusión internacional	1,5			NÚMERO (Hasta los 5 primeros autores)
		IV.2.b) Por cada capítulo de libro	IV.2.b)1 Difusión nacional	0,3			NÚMERO (Hasta los 5 primeros autores)
			IV.2.b)2 Difusión internacional	0,5			NÚMERO (Hasta los 5 primeros autores)
		IV.2.c) Por cada artículo publicado en revistas	IV.2.c)1 Difusión nacional	0,2			NÚMERO (Hasta los 5 primeros autores)
			IV.2.c)2 Difusión internacional	0,4			NÚMERO (Hasta los 5 primeros autores)
	IV.2.d) Por cada ponencia a reuniones y congresos		0,15			NÚMERO (Hasta los 5 primeros autores)	
	IV.2.e) Por cada comunicación o póster a reuniones y congresos		0,07			NÚMERO (Hasta los 5 primeros autores)	
	SUMA parcial (PUBLICACIONES)						
	IV.3. ACTIVIDADES DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO O AYUDA... (Máximo 0,8 puntos)		0,02			MESES	
	SUMA parcial (COOPERACIÓN)						
	IV.4. COMISIONES TÉCNICAS (Máximo 0,30 puntos)	Por participación en Comisiones Técnicas con regulación normativa y designación oficial		0,1			NÚMERO
		En el caso de haber ostentado la Presidencia de alguna Comisión		0,02			
	SUMA parcial (COMISIONES TÉCNICAS)						
	IV.5 FORMACIÓN CONTINUADA (Máximo 3 puntos) (Diplomas y Certificados relacionados con la especialidad a la que se concurre)	IV.5.1. Con acreditación CFC del SNS u Órgano equivalente	IV.5.1.a) Crédito como docente	0,2			Un mismo curso no podrá ser objeto de valoración por más de un subpartado
			IV.5.1.b) Crédito como discente	0,1			
			IV.5.1.c) Hora lectiva como docente	0,02			
			IV.5.1.d) Hora lectiva como discente	0,01			
IV.5.2. Sin acreditación CFC del SNS u Órgano equivalente		IV.5.2.a) Hora lectiva como docente	0,01			Nº HORAS (si sólo se acreditan en créditos: 1 créditos = 10 horas)	
		IV.5.2.b) Hora lectiva como discente	0,005				
SUMA parcial (FORMACIÓN CONTINUADA)							
(APARTADO III) – SUMA Máximo 6 puntos							

ANEXO V**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR EL CERTIFICADO DEL REGISTRO CENTRAL DE DELINCUENTES SEXUALES.**

PRIMER APELLIDO (como aparece en el DNI o NIE)	SEGUNDO APELLIDO (como aparece en el DNI o NIE)	NOMBRE (como aparece en el DNI o NIE)
DNI o NIE	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	PAÍS DE NACIONALIDAD
PAÍS DE NACIMIENTO	PROVINCIA DE NACIMIENTO	LOCALIDAD DE NACIMIENTO
NOMBRE DEL PADRE (como aparece en el DNI o NIE)		NOMBRE DE LA MADRE (como aparece en el DNI o NIE)
TELÉFONO MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO
DOMICILIO		
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA

***Debe cumplimentar todos los campos y firmar la autorización**

AUTORIZA al Servicio Canario de la Salud para la consulta de sus datos en el Registro Central de delinquentes sexuales, a los efectos previstos en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

En.....a.....de.....de 2020

Firma

A/A GERENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS DE LANZAROTE



ANEXO VI
DECLARACIÓN JURADA

D./D^a con DNI/NIE nº....., domicilio en
..... Localidad/MunicipioProvincia

DECLARA

1. No tener la condición de personal estatutario fijo en la categoría y especialidad convocada, en el Sistema Nacional de Salud.
2. No haber sido separado del servicio mediante expediente disciplinario, de cualquier Servicio de Salud o Administración Pública en los seis años anteriores, ni hallarse inhabilitado con carácter firme para el ejercicio de funciones públicas, ni en su caso, para la correspondiente profesión.

En el caso de nacionales de otros Estados, no encontrarse inhabilitado, por sanción o pena, para el ejercicio profesional o para el acceso a funciones de servicios públicos en su Estado, ni haber sido separado por sanción disciplinaria o equivalente, de alguna de sus Administraciones o Servicios públicos.

En.....a.....de.....de 2020

Firma

A/A GERENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS DE LANZAROTE