



Dirección General de Recursos Humanos  
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO

**Comunidad de Madrid**

ETIQUETA DE REGISTRO

**SOLICITUD DE ADMISIÓN**

**CONVOCATORIA PARA CONTRATACIÓN TEMPORAL EN LOS CENTROS SANITARIOS  
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO COMUNIDAD DE MADRID**

**1. DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>DÍA MES AÑO</small>	TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>NIF PASAPORTE T. EXTRANJERO (Marque con X la opción que corresponda)</small>	Nº DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
NACIONALIDAD ESPAÑOLA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	EN CASO DE NACIONALIDAD NO ESPAÑOLA INDIQUE LA QUE CORRESPONDA	
DOMICILIO <small>TIPO VÍA NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA NÚM. BLOQU ESC PISO PUERTA</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
MUNICIPIO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO DE CONTACTO		TELÉFONO MÓVIL
CORREO ELECTRONICO		

**2. DATOS DE LA CONVOCATORIA**

CATEGORÍA QUE SOLICITA (Un sola categoría por Solicitud) <b>DIPLOMADO EN ENFERMERIA</b>	CÓDIGO DE CATEGORÍA <b>DIPLOMADO EN ENFERMERIA</b>		
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN <small>(Señale una o ambas opciones)</small>	TIEMPO COMPLETO <input type="checkbox"/>	TIEMPO PARCIAL <input type="checkbox"/>	
ÁREA SANITARIA <small>Márquese con X el/las Área/s que solicite</small> <small>Para la Red de Atención Primaria, a los efectos de facilitar en la medida de lo posible las expectativas de los candidatos pueden indicar:</small> <input type="checkbox"/> Zona Urbana <input type="checkbox"/> Zona Rural	RED ATENCION PRIMARIA	RED ATENCION ESPEC.	SUMMA 112
	1 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>

Los datos personales recogidos serán tratados en los términos del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, y en la Ley 8/2001 de la Comunidad de Madrid, pudiendo ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero.

El abajo firmante declara que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y baremo, y que reúne los requisitos de participación exigidos en la convocatoria.

Madrid, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO



CATEGORÍA QUE SOLICITA (Un sola categoría por Solicitud)	CÓDIGO DE CATEGORÍA		
	[ ]		
APELLIDOS Y NOMBRE	NIF	PASAP.	TEXT.
	[ ]	[ ]	[ ]
	Nº DOC. IDENTIFICACION		
	[ ]	[ ]	[ ]

EXPERIENCIA PROFESIONAL (MÁXIMO 80 PUNTOS)	Datos a cumplimentar por el Solicitante		Datos a cumplimentar por la Administración	
	Meses	Puntos	Meses	Puntos
Por servicios prestados en la misma categoría profesional, y, en su caso, especialidad que se requiera, en Instituciones Sanitarias Públicas dependientes de la Comunidad de Madrid y/o en otros Centros dependientes de la Administración de la Comunidad de Madrid ,bajo el régimen estatutario, laboral o funcionarioal. ..... 0,30 puntos por mes trabajado				
Por servicios prestados en la misma categoría profesional y, en su caso, especialidad que se requiera en Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del resto de Comunidades Autonomías , y de la Unión Europea, dentro de la normativa vigente de libre circulación . ..... 0,20 puntos por mes trabajado				
Por servicios prestados , en la misma categoría profesional, y, en su caso, especialidad que se requiera en Instituciones u Organismos de otras Administraciones Públicas otras Administraciones Públicas . ..... 0,10 puntos por mes trabajado				
Por servicios prestados en la misma categoría profesional y, en su caso, especialidad que se requiera en la Red Hospitalaria Privada o sociosanitaria debidamente acreditados. ..... 0,05 puntos por mes trabajado				
<b>TOTAL EXPERIENCIA PROFESIONAL</b> .....				

Al personal nombrado para refuerzos o guardias, se le reconocerá un mes completo de servicios prestados por cada 140 horas al mes realizadas. Si dentro de un mes natural se hubieran realizado más de 140 horas de trabajo como tal ,sólo podrá computarse un mes de servicios prestados. Dichos servicios se valorarán según los apartados anteriormente reseñados

FORMACIÓN ACADÉMICA (MÁXIMO 4 PUNTOS)	Datos a cumplimentar por el Solicitante		Datos a cumplimentar por la Administración	
	Unidades	Puntos	Unidades	Puntos
Título o diploma de Especialista en Enfermería ..... <b>2 puntos</b>				
<b>TOTAL FORMACIÓN ACADÉMICA</b> .....				



INVESTIGACIÓN+ CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN (MÁXIMO 16 PUNTOS)	Datos a cumplimentar por el Solicitante		Datos a cumplimentar por la Administración	
	Unidades	Puntos	Unidades	Puntos
Primer autor ..... 0,25 puntos por cada publicación				
Segundo a sexto autor ..... 0,10 puntos por cada publicación				
Cursos de duración de 15 a 30 horas lectivas ..... 0,15 puntos por cada curso				
Cursos de duración de 31 a 60 horas lectivas ..... 0,30 puntos por cada curso				
Cursos de duración de 61 a 100 horas lectivas ..... 0,50 puntos por cada curso				
Cursos de duración de 101 horas a 200 horas lectivas ..... 0,75 puntos por cada curso				
Cursos de duración de 201 a 600 horas lectivas ..... 1,2 puntos por cada curso				
Cursos de duración de mas de 600 horas en adelante ..... 1,5 puntos por cada curso				
<b>TOTAL INVESTIGACIÓN+ CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN</b> .....				
<b>TOTAL AUTOBAREMO</b> .....				

**RELACION DE DOCUMENTOS QUE SE APORTAN (Marque con una X lo que proceda):**

**REQUISITOS MINIMOS**

- SOLICITUD
- AUTOBAREMO
- FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (DNI, PASAPORTE, TARJETA DE EXTRANJERO)
- FOTOCOPIA DEL TÍTULO EXIGIDO ACORDE A LA CATEGORÍA A LA QUE OPTA

**OTROS DOCUMENTOS**

- EXPERIENCIA PROFESIONAL (FOTOCOPIA DE CONTRATOS DE TRABAJO Y CERTIFICACIONES ORIGINALES DE COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, EN LAS QUE CONSTEN EXPRESAMENTE PERIODOS TRABAJADOS Y GRUPOS DE TARIFA)
- FOTOCOPIA DE FORMACIÓN ACADÉMICA
- FOTOCOPIA DE CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN
- FOTOCOPIA DE PUBLICACIONES
- ACREDITACION TRABAJO TRANSPORTE SANITARIO(ORDEN 559/1997, DE 17 MARZO, DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES, BOCM DE 4 DE ABRIL)
- OTROS \_\_\_\_\_

**EXPERIENCIA ESPECÍFICA (Cumplimentar en caso de poseer la experiencia profesional específica previa mínima de 3 meses, debidamente acreditada, en la Áreas y/o Servicios Hospitalarios que se indican)**

CATEGORÍA	ÁREAS Y/O SERVICIOS HOSPITALARIOS		
Diplomado en Enfermería	<input type="checkbox"/> Urgencias	<input type="checkbox"/> Unidades de Cuidados Intensivos	<input type="checkbox"/> Neonatología
	<input type="checkbox"/> Hemodiálisis	<input type="checkbox"/> Quirófanos	

Madrid \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firmado \_\_\_\_\_

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO

(03/7.061/06)