



ANEXO I

MODELO PARA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN DE LA BOLSA DE EMPLEO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN.

APELLIDOS Y NOMBRE:

DNI/NIE:

TELÉFONO:

DOMICILIO:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

CATEGORÍA:

RESOLUCIÓN de 22 de enero de 2025, de la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, por la que se procede la publicación de la relación definitiva de los aspirantes inscritos en la bolsa de empleo de personal estatutario temporal de la categoría de **Gestión Administrativa**.

El abajo firmante, que figura en la relación DEFINITIVA de ASPIRANTES inscritos admitidos, según la Resolución citada anteriormente, **ADJUNTA, anexada a esta instancia**, la siguiente **DOCUMENTACIÓN (requisitos y méritos)**, al objeto de que se proceda a la comprobación del autobaremo realizado por el que suscribe en la aplicación informática habilitada al efecto:

| | | |
|---|-------------|-------------|
| TITULACION ACADÉMICA EXIGIDA: | Desde hoja: | Hasta hoja: |
| Requisito de NACIONALIDAD (no españoles en casos regulados): | Desde hoja: | Hasta hoja: |
| I. EXPERIENCIA PROFESIONAL: | Desde hoja: | Hasta hoja: |
| II.1.1 FORMACIÓN CONTINUADA: | Desde hoja: | Hasta hoja: |
| II. 1.2 FORMACIÓN ESPECIALIZADA Y POSTGRADUADA | Desde hoja: | Hasta hoja: |
| II.2 DOCENCIA | Desde hoja: | Hasta hoja: |
| II.3 ACTIVIDADES CIENTÍFICAS, DE INVESTIGACIÓN, DE DIFUSIÓN... | Desde hoja: | Hasta hoja: |
| III. SUPERACIÓN DE EJERCICIOS DE LA FASE DE OPOSICIÓN: | Desde hoja: | Hasta hoja: |

El que suscribe **DECLARA**, bajo su responsabilidad:

- Que la documentación acreditativa de los requisitos y méritos autobareados en la aplicación informática, que se presenta por el que suscribe, son el reflejo veraz y exacto de los documentos originales que obran en mi poder.
- Que dispongo de la documentación original que así lo acredita y que se compromete a presentarla ante esa Administración en cualquier momento en que sea requerido para ello.
- Que conozco las consecuencias que conllevaría la falsedad de la documentación presentada a que se hace referencia en el artículo 6.2 del Decreto 11/2016, de 21 de abril, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar tal y como se establece en el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

La documentación se entrega ordenada, siguiendo el cuadro anterior y en hojas numeradas, con la numeración visible en la esquina superior derecha de cada hoja. Los documentos que componen el apartado I Experiencia Profesional deberán ir ordenados conforme a los distintos apartados (1, 2, 3...).

En a de de 2025

Firma del interesado:

Fdo.:

DESTINATARIO: SERVICIO DE SELECCIÓN (código DIR A07021117) - DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL Y DESARROLLO PROFESIONAL DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD, Paseo Zorrilla nº 1, 47007 VALLADOLID.