



REMITE:

APELLIDOS Y NOMBRE	
DNI	
DOMICILIO, CODIGO POSTAL Y PROVINCIA	
TELEFONO	

El abajo firmante manifiesta que figura en el listado de opositores que han superado la fase de oposición del proceso selectivo convocado por Orden SAN/1210/2018 para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en plazas de la categoría de enfermero/a del Servicio de Salud de Castilla y León.

Anexado a esta instancia/índice, se adjunta la documentación para su valoración en la fase de concurso por parte del Tribunal Calificador del proceso selectivo.

COMO ORGANIZAR LA DOCUMENTACION A PRESENTAR:

Antes de cumplimentar el Modelo de Índice, se debe separar la documentación en dos bloques:

- **I Experiencia Profesional:**
Como primer documento adjuntar el certificado de Vida Laboral.
Después se deben ordenar los certificados/documentos de forma cronológica empezando por el más antiguo independientemente del apartado (1-8) del baremo al que pertenezcan.
- **II Formación docencia y actividades científicas y difusión del conocimiento.**
Se debe comenzar por la documentación del Expediente Académico, seguir con la Formación Continuada (ordenada cronológicamente empezando por los cursos de fecha de finalización más antigua) y continuar con el resto de documentos si los hubiere, procurando respetar el orden del baremo.

Una vez se tenga organizada la documentación se deben numerar todas las hojas (en única secuencia numérica, desde el principio hasta el final de toda la documentación) colocando el número de orden en la esquina superior derecha de la cara frontal.

Terminada la organización de los documentos rellene el MODELO DE INDICE ADJUNTO e indique los números de hoja (DESDE-HASTA) de cada documento relacionado.

Si los campos numerados del **Modelo de Índice** no son suficientes para consignar todos los documentos que se aportan se puede emplear el reverso de la hoja o una hoja en blanco continuando con la numeración correlativa del apartado del baremo e indicando los números de hoja DESDE-HASTA.

Fecha:

Firma del opositor:

DESTINATARIO:

Sr. Presidente del Tribunal Calificador
Gerencia de Salud del Área de León
C/ Juan Lorenzo Segura nº 3
24001 León

INDICE DE DOCUMENTACIÓN PRESENTADA
PROCESO SELECTIVO ENFERMERO/A ORDEN SAN/1210/2018



DNI: _____ NOMBRE: _____

Nº HOJA

DESDE	HASTA

Certificado de Vida Laboral:

I. Experiencia profesional:

1. Servicios prestados en Instituciones Sanitarias Públicas SNS y Públicos UE:

	Centro Expedidor	Fecha de Expedición	DESDE	HASTA
1.	_____	_____		
2.	_____	_____		
3.	_____	_____		
4.	_____	_____		
5.	_____	_____		
6.	_____	_____		
7.	_____	_____		
8.	_____	_____		
9.	_____	_____		
10.	_____	_____		

2. Puestos directivos en centros sanitarios SNS:

1.	_____	_____		
2.	_____	_____		

3. Servicios en otras Administraciones Públicas:

1.	_____	_____		
2.	_____	_____		
3.	_____	_____		
4.	_____	_____		
5.	_____	_____		

4. Cooperación internacional y/o Fundaciones Públicas:

1.	_____	_____		
2.	_____	_____		

5. Servicios en centros privados concertados con SNS o Sistemas Públicos de Salud europeos:

1.	_____	_____		
2.	_____	_____		
3.	_____	_____		

6. Servicios en centros sanitarios o sociosanitarios privados concertados con otra Admon. Pública:

1.	_____	_____		
2.	_____	_____		
3.	_____	_____		

7. Servicios en centros sanitarios o sociosanitarios privados:

1.	_____	_____		
2.	_____	_____		
3.	_____	_____		

8 Servicios prestados en otras categorías sanitarias A2 de Instituciones Sanitarias Públicas SNS y UE:

1.	_____	_____		
2.	_____	_____		

(SI LOS CAMPOS NUMERADOS DISPONIBLES NO SON SUFICIENTES PARA CONSIGNAR TODOS LOS CERTIFICADOS, EMPLEE EL REVERSO DE LA HOJA O UNA HOJA APARTE Y CONTINUE CON LA NUMERACION CORRELATIVA DEL APARTADO DEL BAREMO INDICANDO LOS NUMEROS DE HOJA: DESDE-HASTA)

INDICE DE DOCUMENTACIÓN PRESENTADA
PROCESO SELECTIVO ENFERMERO/A ORDEN SAN/1210/2018



DNI: _____ NOMBRE: _____

II.1.c Formación Especializada y Postgraduada

	DESCRIPCION	Nº HOJA	
		DESDE	HASTA
TITULOS ESPECIALIDADES ENFERMERIA (RD 639/2014):	1		
_____	2		
GRADO DOCTOR:	1		
MASTERS:	1		
_____	2		
DIPLOMA ESPECIALISTA UNIVERSITARIO:	1		
DIPLOMA EXPERTO UNIVERSITARIO:	1		
DIPLOMA SALUD PUBLICA:	1		

II.2. DOCENCIA

			Nº HOJA	
			DESDE	HASTA
A) HORAS IMPARTIDAS APARTADO A:	TOTAL HORAS:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B) TUTOR PRINCIPAL RESIDENTES:	TOTAL MESES:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C) TUTOR APOYO:	TOTAL MESES:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D) COLABORADOR DOCENTE:	TOTAL MESES:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E) PROFESOR ASOCIADO:	TOTAL CURSOS:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

II.3. ACTIVIDADES CIENTIFICAS, INVESTIGACION Y OTRAS

A. Trabajos específicos y de investigación.

COMUNICACIONES A CONGRESOS:

		Nº HOJA	
		DESDE	HASTA
	TITULO DE LA COMUNICACION	FECHA	
1.	_____		
2.	_____		
3.	_____		
4.	_____		
5.	_____		
6.	_____		
7.	_____		
8.	_____		
9.	_____		
10.	_____		

(SI LOS CAMPOS NUMERADOS DISPONIBLES NO SON SUFICIENTES PARA CONSIGNAR TODOS LOS CERTIFICADOS, EMPLEE EL REVERSO DE LA HOJA O UNA HOJA APARTE Y CONTINUE CON LA NUMERACION CORRELATIVA DEL APARTADO DEL BAREMO INDICANDO LOS NUMEROS DE HOJA: DESDE-HASTA)

INDICE DE DOCUMENTACIÓN PRESENTADA
PROCESO SELECTIVO ENFERMERO/A ORDEN SAN/1210/2018



DNI: _____ NOMBRE: _____

POSTERS A CONGRESOS:

TITULO DEL POSTER	FECHA	Nº HOJA DESDE	HASTA
1. _____	_____		
2. _____	_____		
3. _____	_____		
4. _____	_____		
5. _____	_____		
6. _____	_____		
7. _____	_____		
8. _____	_____		

PUBLICACIONES EN REVISTAS CIENTIFICAS:

TITULO DE LA PUBLICACION Y DE LA REVISTA	FECHA PUBLICACION	Nº HOJA DESDE	HASTA
1. _____	_____		
2. _____	_____		
3. _____	_____		
4. _____	_____		
5. _____	_____		

CAPITULOS DE LIBRO:

TITULO DEL CAPITULO Y DEL LIBRO	FECHA PUBLICACION	Nº HOJA DESDE	HASTA
1. _____	_____		
2. _____	_____		
3. _____	_____		
4. _____	_____		
5. _____	_____		

LIBROS:

TITULO DEL LIBRO	FECHA PUBLICACION	Nº HOJA DESDE	HASTA
1. _____	_____		
2. _____	_____		

B. Proyectos de investigación.

COMO INVESTIGADOR PRINCIPAL:

NOMBRE DEL PROYECTO	FECHA	Nº HOJA DESDE	HASTA
1. _____	_____		
2. _____	_____		

COMO RESTO DE INVESTIGADORES:

NOMBRE DEL PROYECTO	FECHA	Nº HOJA DESDE	HASTA
1. _____	_____		
2. _____	_____		

OTRA DOCUMENTACION:

--	--

(SI LOS CAMPOS NUMERADOS DISPONIBLES NO SON SUFICIENTES PARA CONSIGNAR TODOS LOS CERTIFICADOS, EMPLEE EL REVERSO DE LA HOJA O UNA HOJA APARTE Y CONTINUE CON LA NUMERACION CORRELATIVA DEL APARTADO DEL BAREMO INDICANDO LOS NUMEROS DE HOJA: DESDE-HASTA)

A CONTINUACIÓN SE ADJUNTAN LOS DOCUMENTOS ORIGINALES O COPIAS COMPULSADAS CITADOS EN ESTE INDICE