

SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN A EFECTOS DE VALORACIÓN DE MÉRITOS DE CARRERA PROFESIONAL. PROCEDIMIENTO ORDINARIO

APELLIDOS:

NOMBRE:

CATEGORÍA PROFESIONAL:

BLOQUE I.- ACTIVIDAD Y COMPETENCIA ASISTENCIAL

OBJETIVOS ASISTENCIALES CONSEGUIDOS POR AÑO. (No es necesario solicitar certificado. Información publicada en el tablón de anuncios del Servicio de Personal y en la página web del SESCOAM).

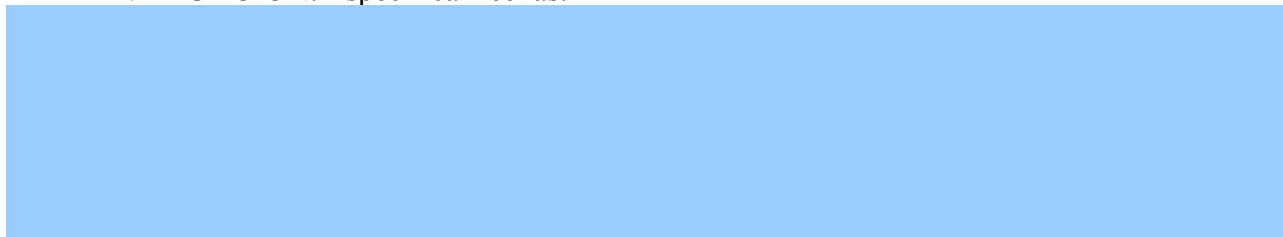
BLOQUE II. FORMACIÓN CONTINUADA, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

- CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN ACREDITADA EN SESIONES CLÍNICAS DEL CENTRO/ÁREA (modelo 1.B) **(II.A Formación Continuada)**. Especificar título de la sesión y fecha.

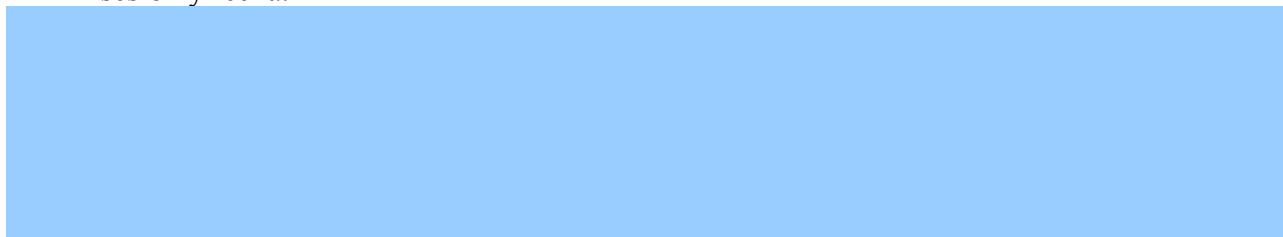
- CERTIFICADO DE ESTANCIAS Y RECICLAJE EN DISTINTOS CENTROS AUTORIZADOS POR LA GERENCIA. **(II.A Formación Continuada)**. Especificar lugar de estancia y fecha.

- JEFE ESTUDIOS. Especificar fechas

- CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN EN COMISIÓN DE DOCENCIA, SUBCOMISIÓN DE ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA Y COMITÉS DE EVALUACIÓN. Especificar fechas.

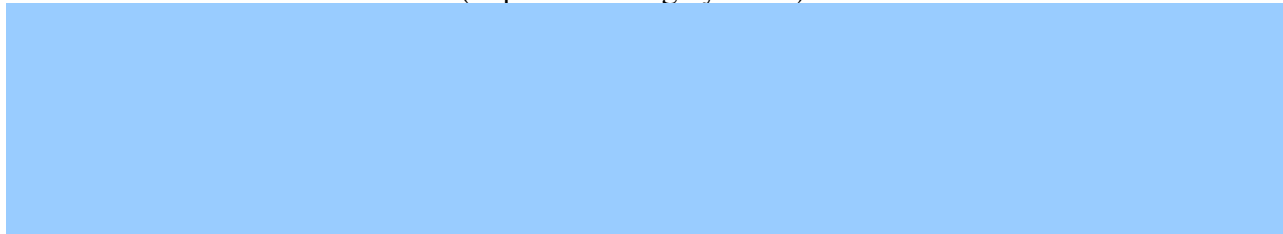


- CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN COMO PONENTE EN SESIONES CLÍNICAS DEL CENTRO O ÁREA (modelo 1.B) (**Bloque II.B Docencia**). Especificar ponencia, sesión y fecha.

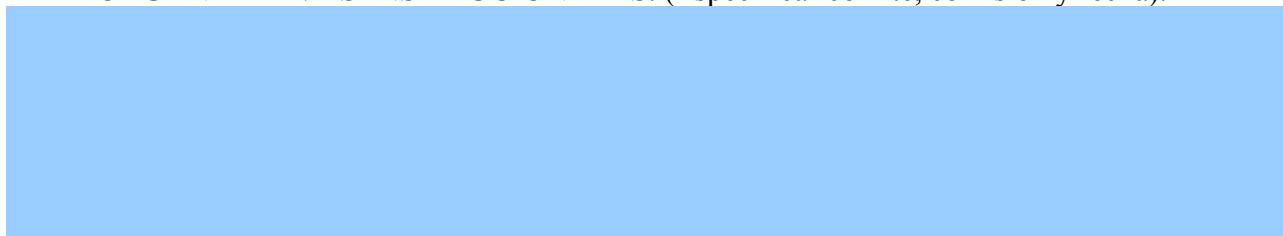


BLOQUE III. IMPLICACIÓN Y COMPROMISO CON LA ORGANIZACIÓN

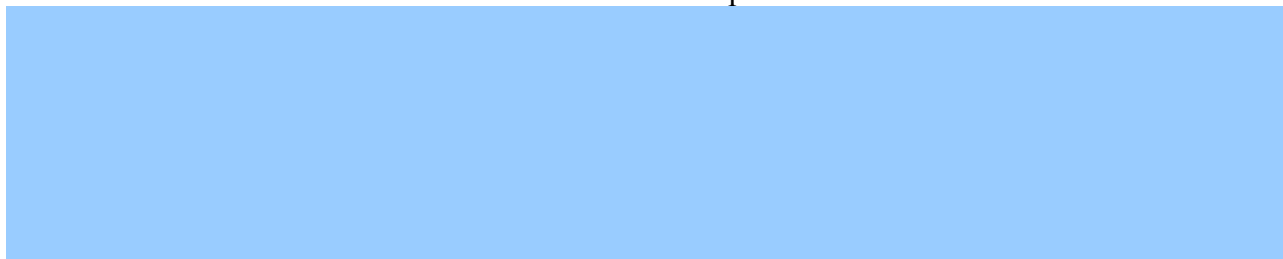
- CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD ORGANIZATIVA CON DEDICACIÓN PLENA O COMPARTIDA (Especificar cargo y fecha)



- CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN EN COMITÉS/COMISIONES CLÍNICAS U ORGANIZATIVAS INSTITUCIONALES. (Especificar comité, comisión y fecha).



- CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN EN COMITÉS DE EVALUACIÓN DE CARRERA PROFESIONAL DE ÁMBITO SANITARIO. Especificar fecha.



- CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN DE LA JORNADA POR NECESIDADES DE LA ATENCIÓN SANITARIA O MAYOR CARGA DE TRABAJO. Especificar fecha.

[Redacted area]

- CERTIFICADO PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE EXPERTOS PARA PREPARACIÓN DE PROYECTOS DE MEJORA O IMPLANTACIÓN. Especificar fecha.

[Redacted area]

- CERTIFICADO PARTICIPACIÓN COMO MIEMBRO DE TRIBUNALES DE SELECCIÓN/PROVISIÓN DE PROCESOS INTERNOS DEL HOSPITAL. Especificar fecha.

[Redacted area]

- CERTIFICADO ACREDITATIVO DE PERIODOS DE SOLAPE. Especificar fecha.

[Redacted area]

- OTROS

[Redacted area]

En [Redacted], a [Redacted] de [Redacted] de 2010