

APELLIDOS Y NOMBRE	DNI

La descripción de cada uno de los apartados de este Autobaremos es incompleta.
 Antes de rellenarlo consultar las bases de la convocatoria.

	Número	Puntos	TOTAL	
			Parcial	Apartado
1. FORMACIÓN UNIVERSITARIA				
1.1 ESTUDIOS DE DIPLOMATURA O GRADO (No se valorarán las asignaturas de idiomas, religión, ética, formación política y educación física):				
a) Por cada Matrícula de Honor:	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 6 =		
b) Por cada Sobresaliente:	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 5 =		
c) Por cada Notable:	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 4 =		
Número total de asignaturas evaluadas en el Plan de Estudios	<input style="width: 40px;" type="text"/>			
	Total asignaturas		<input style="width: 40px;" type="text"/>	
d) Por Premio Fin de Carrera	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 4 =	<input style="width: 40px;" type="text"/>	
				máximo 10
			TOTAL FORMACION ACADEMICA (1.1 a 1.4)	

2. FORMACION ESPECIALIZADA				
2.1 Formación en especialidades de enfermería				
a) Título de especialista	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 3 =		
			Total 2.1	<input style="width: 40px;" type="text"/>
2.2 ACCIONES FORMATIVAS (Siempre que se cumplan los requisitos exigidos en las bases de la convocatoria):				
a) De 20 a 29 horas	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 0,50 =		
b) De 30 a 59 horas	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 0,75 =		
c) De 60 a 99 horas	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 1,00 =		
d) De 100 a 199 horas	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 1,50 =		
e) De 200 a 399 horas	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 2,00 =		
f) De 400 a 599 horas	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 2,50 =		
g) A partir de 600 horas	<input style="width: 40px;" type="text"/>	X 3,00 =		
			Total 2.2	<input style="width: 40px;" type="text"/>
				máximo 35
			TOTAL FORMACION ESPECIALIZADA (2.1 a 2.2)	

3. EXPERIENCIA PROFESIONAL

- 3.1 Servicios Prestados en II.SS. del S.N.S. como ATS/DUE Meses
 X 0,25 = _____
- 3.2 Servicios Prestados en II.SS. del S.N.S. como como ATS/DUE de cupo o zona o urgencias en el ámbito de la Atención Primaria Meses
 X 0,20 = _____
- 3.3 Servicios Prestados en II.SS. Privadas como ATS/DUE Meses
 X 0,10 = _____
- 3.4 Servicios Prestados en II.SS. Extracomunitarias acreditadas para la docencia como ATS/DUE Meses
 X 0,10 = _____
- 3.5 Servicios Prestados en II.SS. del S.N.S. como personal sanitario en otras categorías distintas a las que se concurra Meses
 X 0,10 = _____
- 3.6 Servicios Prestados en funciones de coordinación, ordenación, planificación, dirección o gestión de servicios sanitarios Meses
 X 0,20 = _____

TOTAL EXPERIENCIA PROFESIONAL (3.1 a 3.6)

máximo 35

4. OTRAS ACTIVIDADES

- 4.1 a) Servicios prestados como docente de pregrado o postgrado relacionados con la actividad sanitaria, en centros acreditados para la docencia Años
 X 1,00 =
 - 4.1 b) Servicios prestados como docente en cursos de postgrado, acreditados por Organismos Oficiales, Centros Universitarios, etc. 10 horas
 X 0,10 =
 - 4.2 Trabajos científicos y de investigación directamente relacionados con la categoría a la que se concurra:
 - a) Publicación de Revistas con difusión nacional X 0,25 = _____
 - b) Publicación de Revistas con difusión internacional X 0,50 = _____
 - c) Publicación de libro completo con difusión nacional X 1,00 = _____
 - d) Publicación de libro completo con difusión internacional X 2,00 = _____
 - e) Publicación de capítulo completo con difusión nacional X 0,30 = _____
 - f) Publicación de capítulo completo con difusión internacional X 0,60 = _____
- Total 4.2**

4.3 Presentación de comunicaciones o pósteres a congresos sobre temas relacionados con la categoría a la que se concurra

X 0,10 =

4.4 servicios prestados como ATS/DUE en puesto de carácter asistencial o de coordinación y dirección en programas de Cooperación Internacional, etc.

Meses
 X 0,05 =

4.5 Por participación en Programas de salud o Comisiones en el ámbito sanitario:

X 1,00 =

TOTAL OTRAS ACTIVIDADES (4.1 a 4.5)

máximo 20

TOTAL BAREMO

máximo 100

El abajo firmante DECLARA que son ciertos los datos consignados en este autobaremo.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma: _____