



**REMITE:**

<b>APELLIDOS Y NOMBRE</b>	
<b>DNI</b>	
<b>DOMICILIO, CODIGO POSTAL Y PROVINCIA</b>	
<b>TELEFONO</b>	

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: \_\_\_\_\_

**Nº HOJA**

**DESDE HASTA**

--	--

**II.1.a Formación Académica** (Expediente académico personal de Diplomatura o grado)

**II.1.b Formación Continuada:**

DENOMINACION DEL CURSO	FECHA FINALIZACION (NO FECHA DE EXPEDICION)	CREDITOS
------------------------	--	----------

**Nº HOJA**  
**DESDE HASTA**

1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
35.				
36.				
37.				

(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
1.	TITULO DE LA COMUNICACION		
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**