

**INSTANCIA PRESENTACIÓN PRUEBAS SELECTIVAS
PARA CONVOCATORIA BOLSA DE EMPLEO TEMPORAL**

1.- Datos Personales de la persona aspirante

APELLIDOS Y NOMBRE			
Fecha Nacimiento:		N.I.F./ N.I.E:	
Domicilio:			
C.P	Población		Provincia
Telf (1)	Telf (2)	e-mail	

2.- Datos Convocatoria Bolsa de Empleo Temporal:

Pruebas selectivas para proveer una lista de personal temporal para cubrir las necesidades extraordinarias y urgentes de selección de personal del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón en el puesto de:

Categoría Profesional convocada a bolsa			
Identificar B.O.P. Castellón donde se publica la convocatoria de la Bolsa de Empleo Temporal a la cual se presenta	Número	Fecha	
De acuerdo con las Bases Generales BOP nº16 de 07/02/2006, CON LAS MODIFICACIONES ESTABLECIDAS EN LAS BASES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA			
	Turno Libre , no ostenta condiciones de empleado público CHPCS		
	Turno Mejora Profesional , solo si ostenta la condición de de personal fijo en el CHPCS		

3.- Autobaremación

El modelo de autobaremación que debe presentar Ud. deberá descargarlo de nuestra página web www.hospitalprovincial.es, apartado de Recursos Humanos (entrar en la Convocatoria de la Bolsa que Ud. se presenta) cumplimentar y presentar junto al ejemplar de la instancia de presentación.

4.- Documentación que acompaña (maque con una X)

CONCURSO DE MÉRITOS
DNI o NIE
Titulación exigida y en su caso de la especialidad convocada.
Autobaremación de méritos y copia de acreditación de los méritos.

5.- Declara

Declaración en la que manifiesta bajo su responsabilidad que todos los datos recogidos en la solicitud son verídicos, que cumple los requisitos que establecen la convocatoria y se encuentra en posesión de la documentación que así lo acredita, quedando a disposición del Consorcio para la comprobación, control e inspección que se estimen oportunos y que se compromete a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el periodo de reconocimiento de la obligación en los términos del artículo 69.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

La anotación de datos falsos será motivo de no inclusión o exclusión, en su caso, en las listas de empleo temporal, sin perjuicio de las medidas legales que correspondan.

El consentimiento de la persona inscrita al tratamiento de sus datos de carácter personal que sean necesarios para la tramitación del proceso, de acuerdo con la normativa vigente.

Los datos de carácter personal contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable el mismo, en el uso de las funciones propias que tienen atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal. Los datos de carácter personal contenidos en toda aquella documentación vinculada al referido procedimiento, pueden ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano, como titular responsable del mencionado fichero, en uso de las funciones propias que tienen atribuidas y en el ámbito de sus competencias, de acuerdo con lo previsto tanto en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/ce, como en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. Respecto de lo anterior se informa a la persona interesada de la posibilidad de ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

Nota importante:

– Toda información respecto a este procedimiento puede encontrarla en nuestra página web: www.hospitalprovincial.es.

Castellón, a ____ de _____ de 20____
EL/LA SOLICITANTE
FIRMA

AUTOBAREMACIÓN PARA BOLSA

(estos méritos solo se valoraran a los aspirantes que hayan superado la fase de oposición)

A) EXPERIENCIA PROFESIONAL (hasta un máximo de 6 puntos)

Puntuación

1.- Por cada mes completo de servicios prestados en la misma categoría en la Administración Pública, ya sea de ámbito estatal, autonómico o local: n° de meses _____ x 0,15 puntos por mes trabajado	Máx 6 puntos	
2.- Por cada mes completo de servicios prestados en la misma categoría en Empresa Privada: n° de meses _____ x 0,05 puntos por mes trabajado	Máx. 1 punto	
Total apdo. A (hasta 6 puntos)		

El tiempo trabajado en el OAL Hospital Provincial (hasta finales año 1998) se solicitará en el Departamento de Personal de la Diputación Provincial de Castellón. El tiempo trabajado a partir de Enero de 1999 se aportará de oficio por el Departamento de Recursos Humanos del Consorcio Hospitalario de Castellón, siempre que sea alegado: SI NO

B) CURSOS/FORMACIÓN: (Hasta un máximo de 2 puntos)

Puntuación

1.- Por cada curso de una duración de menos de 30 horas lectivas: n° cursos ____ x 0,05 puntos por curso	Máx 2 puntos	
2.- Por cada curso de una duración entre 30 y 50 horas lectivas: n° cursos ____ x 0,10 puntos por curso		
3.- Por cada curso de una duración entre 51 y 100 horas lectivas: n° cursos ____ x 0,20 puntos por curso		
4.- Por cada curso de una duración más de 100 horas lectivas: n° cursos ____ x 0,40 puntos por curso		
5.- Por la realización de masters (según valoración del Tribunal) Especificar n° de masters y horas de cada uno.		

C) TITULACIÓN ACADÉMICA SUPERIOR: (especificar sin autobaremación). Máximo 0,5 puntos

D) DOCENCIA, COMUNICACIONES O INVESTIGACIÓN: (especificar sin autobaremación) Máximo 1 punto

E) CONOCIMIENTOS DEL VALENCIANO: (Hasta un máximo de 1,50 puntos)

Puntuación

Certificado de conocimientos orales (A1 / A2):	0,25 puntos	Máx 1,50 puntos	
Certificado de grado elemental (B1 / B2) :	0,50 puntos		
Certificado de grado medio (C1) :	1,00 puntos		
Certificado grado superior (C2):	1,50 puntos		

TOTAL DEL BAREMO (MÁXIMO 11 PUNTOS)

Castellón de la Plana, ____ de _____ de 202_

EL/LA SOLICITANTE

SR/A. PRESIDENTE/A DEL CONSORCIO HOSPITALARIO PROVINCIAL DE CASTELLÓN

**INSTANCIA PRESENTACIÓN PRUEBAS SELECTIVAS
PARA CONVOCATORIA BOLSA DE EMPLEO TEMPORAL**

1.- Datos Personales de la persona aspirante

APELLIDOS Y NOMBRE			
Fecha Nacimiento:		N.I.F./ N.I.E:	
Domicilio:			
C.P	Población		Provincia
Telf (1)	Telf (2)	e-mail	

2.- Datos Convocatoria Bolsa de Empleo Temporal:

Pruebas selectivas para proveer una lista de personal temporal para cubrir las necesidades extraordinarias y urgentes de selección de personal del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón en el puesto de:

Categoría Profesional convocada a bolsa			
Identificar B.O.P. Castellón donde se publica la convocatoria de la Bolsa de Empleo Temporal a la cual se presenta	Número	Fecha	
De acuerdo con las Bases Generales BOP nº16 de 07/02/2006, CON LAS MODIFICACIONES ESTABLECIDAS EN LAS BASES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA			
	Turno Libre , no ostenta condiciones de empleado público CHPCS		
	Turno Mejora Profesional , solo si ostenta la condición de de personal fijo en el CHPCS		

3.- Autobaremación

El modelo de autobaremación que debe presentar Ud. deberá descargarlo de nuestra página web www.hospitalprovincial.es, apartado de Recursos Humanos (entrar en la Convocatoria de la Bolsa que Ud. se presenta) cumplimentar y presentar junto al ejemplar de la instancia de presentación.

4.- Documentación que acompaña (maque con una X)

CONCURSO DE MÉRITOS
DNI o NIE
Titulación exigida y en su caso de la especialidad convocada.
Autobaremación de méritos y copia de acreditación de los méritos.

5.- Declara

Declaración en la que manifiesta bajo su responsabilidad que todos los datos recogidos en la solicitud son verídicos, que cumple los requisitos que establecen la convocatoria y se encuentra en posesión de la documentación que así lo acredita, quedando a disposición del Consorcio para la comprobación, control e inspección que se estimen oportunos y que se compromete a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el periodo de reconocimiento de la obligación en los términos del artículo 69.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

La anotación de datos falsos será motivo de no inclusión o exclusión, en su caso, en las listas de empleo temporal, sin perjuicio de las medidas legales que correspondan.

El consentimiento de la persona inscrita al tratamiento de sus datos de carácter personal que sean necesarios para la tramitación del proceso, de acuerdo con la normativa vigente.

Los datos de carácter personal contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable el mismo, en el uso de las funciones propias que tienen atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal. Los datos de carácter personal contenidos en toda aquella documentación vinculada al referido procedimiento, pueden ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano, como titular responsable del mencionado fichero, en uso de las funciones propias que tienen atribuidas y en el ámbito de sus competencias, de acuerdo con lo previsto tanto en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/ce, como en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. Respecto de lo anterior se informa a la persona interesada de la posibilidad de ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

Nota importante:

– Toda información respecto a este procedimiento puede encontrarla en nuestra página web: www.hospitalprovincial.es.

Castellón, a ____ de _____ de 20____
EL/LA SOLICITANTE
FIRMA

AUTOBAREMACIÓN PARA BOLSA

A) EXPERIENCIA PROFESIONAL (hasta un máximo de 6 puntos)

Puntuación

1.- Por cada mes completo de servicios prestados en la misma categoría en la Administración Pública, ya sea de ámbito estatal, autonómico o local: nº de meses _____ x 0,15 puntos por mes trabajado	Máx 6 puntos	
2.- Por cada mes completo de servicios prestados en la misma categoría en Empresa Privada: nº de meses _____ x 0,05 puntos por mes trabajado	Máx. 1 punto	
Total apdo. A (hasta 6 puntos)		

El tiempo trabajado en el OAL Hospital Provincial (hasta finales año 1998) se solicitará en el Departamento de Personal de la Diputación Provincial de Castellón. El tiempo trabajado a partir de Enero de 1999 se aportará de oficio por el Departamento de Recursos Humanos del Consorcio Hospitalario de Castellón, siempre que sea alegado: SI NO

B) CURSOS/FORMACIÓN: (Hasta un máximo de 2 puntos)

Puntuación

1.- Por cada curso de una duración de menos de 30 horas lectivas: nº cursos ____ x 0,05 puntos por curso	Máx 2 puntos	
2.- Por cada curso de una duración entre 30 y 50 horas lectivas: nº cursos ____ x 0,10 puntos por curso		
3.- Por cada curso de una duración entre 51 y 100 horas lectivas: nº cursos ____ x 0,20 puntos por curso		
4.- Por cada curso de una duración más de 100 horas lectivas: nº cursos ____ x 0,40 puntos por curso		
5.- Por la realización de masters (según valoración del Tribunal) Especificar nº de masters y horas de cada uno.		

C) TITULACIÓN ACADÉMICA SUPERIOR: (especificar sin autobaremación). Máximo 0,5 puntos

D) DOCENCIA, COMUNICACIONES O INVESTIGACIÓN: (especificar sin autobaremación) Máximo 1 punto

E) CONOCIMIENTOS DEL VALENCIANO: (Hasta un máximo de 1,50 puntos)

Puntuación

Certificado de conocimientos orales (A1 / A2):	0,25 puntos	Máx1,50 puntos	
Certificado de grado elemental (B1 / B2) :	0,50 puntos		
Certificado de grado medio (C1) :	1,00 puntos		
Certificado grado superior (C2):	1,50 puntos		

TOTAL DEL BAREMO (MÁXIMO 11 PUNTOS)

Castellón de la Plana, ____ de _____ de 202_

EL/LA SOLICITANTE

SR/A. PRESIDENTE/A DEL CONSORCIO HOSPITALARIO PROVINCIAL DE CASTELLÓN