



MODELO DE SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIA ORDINARIA DE MOVILIDAD INTERNA

El personal cuyos datos personales y profesionales consigna a continuación:

D.N.I./N.I.F.	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre

Categoría Profesional	Puesto actual	Teléfono de contacto	Unidad/Servicio

SOLICITA ser admitida/o en el proceso de **MOVILIDAD INTERNA** convocado por la Dirección de Enfermería del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín en fecha **14 de febrero de 2025**, con referencia a los puestos de trabajo que se indican en la mencionada convocatoria.

PUESTO DE TRABAJO	TURNO
1.-	
2.-	
3.-	

Fdo.: _____

Las Palmas de G.C. a,de.....de.....



Servicio Canario de la Salud
HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN



BAREMO

CONCEPTO	PUNTOS	AUTOBAREMACIÓN
<i>Por mes trabajado en Instituciones Sanitarias del Servicio Canario de la Salud en propiedad en la misma categoría que se saca a concurso.</i>	..... 4	.....
<i>Por mes trabajado en Instituciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud en propiedad en la misma categoría que se saca a concurso.</i>	..... 3	.....
<i>Por mes trabajado en Instituciones Sanitarias del Servicio Canario de la Salud como no fijo en la misma categoría que se saca a concurso.</i>	..... 2	.....
<i>Por mes trabajado en Instituciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud como no fijo en la misma categoría que se saca a concurso.</i>	..... 1	.....
<i>Por mes trabajado en Instituciones Sanitarias del Servicio Canario de la Salud en propiedad en categoría diferente a la que se saca a concurso.</i>	..... 0.8	.....
<i>Por mes trabajado en Instituciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud en propiedad en categoría diferente a la que se saca a concurso.</i>	..... 0.6	.....
<i>Por mes trabajado en Instituciones Sanitarias del Servicio Canario de la Salud como no fijo en categoría diferente a la que se saca a concurso.</i>	..... 0.4	.....
<i>Por mes trabajado en Instituciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud como no fijo en categoría diferente a la que se saca a concurso.</i>	..... 0.1	.....

TOTAL PUNTUACIÓN

--