

**SOL·LICITUD DE RECONeixEMENT DE GRAU DEL SISTEMA DE
CARRERA PROFESSIONAL DEL PERSONAL DE TITULACIÓ
SANITARIA GESTIONAT PER LA CONSELLERIA DE SANITAT
D-81/2020- AVALUACIÓ ABREVIADA**
**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE GRADO DEL SISTEMA DE
CARRERA PROFESIONAL DEL PERSONAL DE TITULACIÓN
SANITARIA GESTIONADO POR LA CONSELLERÍA DE SANIDAD -
D 81/2020- EVALUACIÓN ABREVIADA**

**ANNEX I
ANEXO I**

**A DADES DEL SOL·LICITANT
DATOS DEL SOLICITANTE**

PRIMER COGNOM PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM SEGUNDO APELLIDO	NOM NOMBRE	DNI
Tel. mòbil / Tel. móvil		Correu electrònic / Correo electrónico...	
Domicili de notificacions / Domicilio de notificaciones			

**B DADES PROFESSIONALS
DATOS PROFESIONALES**

1. PROFESSIÓ SANITÀRIA (art. 6 i 7 Llei Ordenació professions sanitàries) / PROFESIÓN SANITARIA (art. 6 y 7 Ley ordenación profesiones sanitarias)
2. GRUP, SUBGRUP / GRUPO, SUBGRUPO
3. CATEGORIA, COS, ESCALA / CATEGORIA/CUERPO/ESCALA
4. RELACIÓ JURÍDICA (marque amb una creu) / RELACIÓN JURÍDICA (marque con una cruz)
☐ Estatutària/Estatutaria ☐ Funcionària/ Funcionaria
5. SITUACIÓ ADMINISTRATIVA / SITUACIÓN ADMINISTRATIVA
6. LLOC QUE OCUPA (indique el núm. de lloc) / PUESTO QUE OCUPA (indique el nº de puesto)
7. INSTITUCIÓ SANITÀRIA DE LA CONSELLERIA DE SANITAT ON PRESTA ELS SEUS SERVICIS
INSTITUCIÓN SANITARIA DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD DONDE PRESTA SUS SERVICIOS

**C DOCUMENTACIÓ APORTADA
DOCUMENTACIÓN APORTADA**

1. ☐ SERVICIS PRESTATS (nomé quan no consten en el Registre de personal sanitari)
SERVICIOS PRESTADOS (sólo cuando no consten en el Registro de personal sanitario)
2. ☐ MÈRITS (marque amb una creu l'àrea de valoració en què presente documentació)
MÉRITOS (marque con una cruz el área de valoración en la que presente documentación)
 - ☐ a) Activitat assistencial (només s'ha de presentar acreditació de compliment d'objectius en IISS distints de la Conselleria de Sanitat)
Actividad asistencial (sólo se debe presentar acreditación de cumplimiento de objetivos en IISS distintas de la Conselleria de Sanitat)
 - ☐ b) Formació / Formación
 - ☐ c) Docència-investigació / Docencia-investigación
 - ☐ d) Compromís amb la organització / Compromiso con la organización

**D SOL·LICITA
SOLICITA**

1. ☐ ENQUADRAMENT INICIAL / ENCUADRAMIENTO INICIAL
2. ☐ PROGRESSIÓ DE GRAU / PROGRESIÓN GRADO:
 - 2.1 GRAU RECONEGUT / GRADO RECONOCIDO
 - 2.2. GRAU SOL·LICITAT / GRADO SOLICITADO
3. OPCIÓ D'AVALUACIÓ / OPCIÓN DE EVALUACIÓN:
 - 3.1. ABREUJADA / ABREVIADA ☐
 - 3.2. ORDINÀRIA / ORDINARIA ☐

, de

Signatura / Firma:

Les dades de caràcter personal continguts en l'imprès podran ser inclosos en un fitxer per al seu tractament per aquest òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació del seu tractament o oposició. Tot això de conformitat amb el que es disposa en la Llei orgànica 3/2018 de Protecció de Dades i Garantia de Drets Digitals (BOE num 294 de 6/12/2018).

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de su tratamiento u oposición. Todo ello de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos y Garantía de Derechos Digitales (BOE num 294 de 6/12/2018).

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE



AUTOBAREM DE LA SOL·LICITUD DE RECONeixEMENT DE GRAU DE CARRERA PROFESSIONAL DE PERSONAL DE TITULACIÓ SANITARIA (D. 81/2020) PER MITJÀ D'AVALUACIÓ ABREVIADA.

AUTOBAREMO DE LA SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE GRADO DE CARRERA PROFESIONAL DE PERSONAL DE TITULACIÓN SANITARIA (D. 81/2020) MEDIANTE EVALUACION ABREVIADA.

ANNEX II

ANEXO II

A DADES DEL SOL·LICITANT / DATOS DEL SOLICITANTE

PRIMER COGNOM PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM SEGUNDO APELLIDO	NOM NOMBRE	DNI
_____	_____	_____	_____

B GUIA DE PUNTUACIÓ / GUIA DE PUNTUACIÓN

La presentació d'autobarem només és necessària quan se sol·licite la valoració de servicis i mèrits obtinguts a partir de l'1 de juliol de 2014.
La presentación de autobaremo sólo es necesaria cuando se solicite la valoración de servicios y méritos obtenidos a partir de 1 de julio de 2014.

	Grau 1 (mínim 50 crèdits) Grado 1 (mín. 50 crs.)	Grau 2 (mínim 55 crèdits) Grado 2 (mín. 55 crs.)	Grau 3 (mínim 60 crèdits) Grado 3 (mín. 60 crs.)	Grau 4 (mínim 65 crèdits) Grado 4 (mín. 65 crs.)
Activitat Assistencial Actividad Asistencial	màxim 70 crèdits. máx. 70 crs.	màxim 65 crèdits. máx. 65 crs.	màxim 60 crèdits. máx. 60 crs.	màxim 55 crèdits. máx. 55 crs.
Adquisició de coneixements Adquisición de conocimientos	màxim 10 crèdits. máx. 10 crs.	màxim 10 crèdits. máx. 10 crs.	màxim 5 crèdits. máx. 5 crs.	màxim 5 crèdits. máx. 5 crs.
Docència i investigació Docencia e Investigación	màxim 10 crèdits. máx. 10	màxim 10 crèdits. máx. 10 crs.	màxim 15 crèdits. máx. 15 crs.	màxim 20 crèdits. máx. 20 crs.
Compromís amb l'organització Compromiso con la organización	màxim 10 crèdits. máx. 10 crs.	màxim 15 crèdits. máx. 15 crs.	màxim 20 crèdits. máx. 20	màxim 20 crèdits. máx 20 crs.

C GRAU QUE SOL·LICITA / GRADO QUE SOLICITA

Grau que sol·licita: / Grado que solicita: _____

D AVALUACIÓ ABREVIADA / EVALUACIÓN ABREVIADA (Article 19 de l'Orde / Artículo 19 de la Orden)

Sol·licita el reconeixement de grau només amb la puntuació de períodes romanents exempts d'avaluació (anterior a l'1 de juliol de 2014), si n'hi ha, més la valoració de l'activitat assistencial a partir d'eixa data.

Solicita el reconocimiento de grado sólo con la puntuación de periodos remanentes exentos de evaluación (anteriores a 1 de julio de 2014), si los hay, más la valoración de la actividad asistencial a partir de esa fecha.

1. **Períodes romanents exempts d'avaluació:** des d'_____ (data d'inici de còmput del grau posseït, si en té) fins al 30 de juny de 2014.

Periodos remanentes exentos de evaluación: desde... (fecha de inicio de cómputo del grado poseído, si lo tiene) hasta 30 de junio de 2014.

Puntuació / Puntuación _____

2. **Avaluació de l'activitat assistencial:** des de l'1 de juliol de 2014 fins a _____ (mínim data de compliment del període de permanència per al grau que sol·licita):

Evaluación de la actividad asistencial: desde 1 de julio de 2014 hasta _____ (mínimo fecha de cumplimiento del periodo de permanencia para el grado que solicita):

Anys / Años	¿Va complir els objectius? / ¿Cumplió objetivos?	Punts obtinguts / Puntos obtenidos	Crèdits / Créditos
20____			
20____			
20____			
20____			
20____			

: Total _____

Total avaluació abreviada: / Total evaluación abreviada: _____

Data / Fecha _____

Signatura: / Firma: _____