

**FUNDACION DE HEMOTERAPIA Y HEMODONACION DE CYL: SOLICITUD CONVOCATORIA DE MÉDICO DE COLECTA. Ref.: MCOL-CE-11-2025**

NOMBRE \_\_\_\_\_ APELLIDOS \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
TFNO. FIJO \_\_\_\_\_ TFNO. MÓVIL \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRONICO \_\_\_\_\_  
DOMICILIO \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

**SOLICITA,**

Sea admitida la presente instancia, a fin de tomar parte en la convocatoria de un contrato de médico de colecta a tiempo completo para el centro de trabajo de Burgos convocado por la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León (Ref.: MCOL-CE-11-2025).

Documentación presentada:

- Solicitud.  
 Autobaremo.  
 Otros: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Valladolid, de de 2025

Fdo: \_\_\_\_\_

**FUNDACION DE HEMOTERAPIA Y HEMODONACION DE CYL: AUTOBAREMO CONVOCATORIA DE UN CONTRATO DE MÉDICO DE COLECTA A TIEMPO COMPLETO PARA EL CENTRO DE TRABAJO DE BURGOS (Ref.: MCOL-CE-11-2025)**

**CANDIDATO:** \_\_\_\_\_

<b>FORMACIÓN</b>			Puntuación	Máximo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cursos               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 20 a 49 horas</li> <li>○ 50 a 299 horas</li> <li>○ 300 horas o mas</li> </ul> </li> </ul>	Nº de cursos Nº de cursos Nº de cursos	1 punto/curso 3 puntos/curso 5 puntos/curso		15 puntos
<b>TOTAL BAREMO FORMACION</b>			<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<b>Máx 15 pts</b>
<b>EXPERIENCIA</b>			Puntuación	Máximo
<b>Tiempo trabajado</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo trabajado en donación de sangre en la Fundación</li> <li>• Tiempo trabajado en donación de sangre en otros Centros</li> <li>• Tiempo trabajado en la categoría en Centros Públicos</li> <li>• Tiempo trabajado en la categoría en Centros Privados</li> </ul>	Nº meses: Nº meses: Nº meses: Nº meses:	1 pto / mes 0,5 pts / mes 0,25 pts / mes 0,10 pts / mes		60 puntos 60 puntos 60 puntos 60 puntos
<b>TOTAL BAREMO EXPERIENCIA</b>			<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<b>Máx 85 pts</b>
<b>TOTAL BAREMO CANDIDATO</b>			<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<b>Máx 100 pts</b>

**Notas:** No se consideran fracciones de mes.  
Únicamente se valorará la formación, experiencia, y otros méritos relacionados con la categoría obtenidos hasta el día de publicación de la convocatoria.  
La documentación justificativa será exigida en el momento de la incorporación del candidato.

El que suscribe declara que son ciertos los datos consignados y que reúne los requisitos exigidos en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos consignados.

Valladolid, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

Fdo \_\_\_\_\_

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal, la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León le informa que los datos aportados en este formulario, serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y posición, previstos por la Ley, mediante escrito según modelos normalizados por orden PAT/175/2003, de 20 de febrero, dirigido a la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León, Paseo Filipinos s/n 47007 Valladolid.

