

**ANEXO II**  
**SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA DE MOVILIDAD INTERNA DE LA**  
**GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE \_\_\_\_\_**  
(Especificar Centro de Gestión).

**I. DATOS PERSONALES.**

1º APELLIDO	<input type="text"/>	2º APELLIDO	<input type="text"/>
NOMBRE	<input type="text"/>	DNI/PASAPORTE	<input type="text"/>
DOMICILIO	<input type="text"/>	CÓDIGO POSTAL	<input type="text"/>
MUNICIPIO	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
TELÉFONO	<input type="text"/>	FAX	<input type="text"/>
		E-MAIL	<input type="text"/>

**II. DATOS PROFESIONALES.**

CATEGORÍA	<input type="text"/>		
CENTRO EN EL QUE PRESTA SERVICIOS	<input type="text"/>		
Puesto de trabajo	<input type="text"/>	Adaptado por motivos de salud laboral (SI/ NO)	<input type="text"/>
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA	<input type="text"/>		

**III. DOCUMENTACIÓN APORTADA.** (Señale con un X en su caso, e indique el título y el nº de documentos)

Certificado/s de Servicios Prestados (Excepto **SESCAM**): Nº de documentos: \_\_\_\_\_

Otra: \_\_\_\_\_

**IV. AUTOBAREMACIÓN:** TOTAL PUNTOS

El abajo firmante, SOLICITA ser admitido en la convocatoria expresada, y DECLARA que en la aportación de aquellos documentos que no son originales o copias compulsadas, los datos consignados son veraces y la fotocopia de los documentos que aporta es copia fiel del original que obra en su poder y facultando a la Administración competente para verificar la misma, asumiendo en todo caso las responsabilidades, incluso penales que pudieren derivarse de la falsedad en su aportación. En todo caso los interesados podrán recabar de la Administración competente de la resolución del procedimiento administrativo, que con la aportación de la copia junto con el original, se lleve a cabo el correspondiente cotejo y dar fe de la comprobación realizada.

El cumplimiento de lo establecido en la L.O. 3/2018, de 05 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal y normativa de desarrollo estatal y autonómica, el Sescam le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario van a ser incorporados para su tratamiento, a un fichero automatizado de datos. Asimismo, se le informa de que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito a la persona titular de la Dirección Gerencia del Sescam.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_.

Fdo: El interesado/a.

SR. /A. DIRECTOR/A GERENTE DE \_\_\_\_\_

**AUTOBAREMO DE APLICACIÓN A LA MOVILIDAD INTERNA VOLUNTARIA**

APELLIDOS Y NOMBRE:.....

DNI:..... CATEGORÍA:.....

SERVICIOS PRESTADOS	PUNTOS	AUTOBAREMACIÓN	BAREMACIÓN DE LA COMISIÓN
Servicios prestados como personal estatutario en la misma categoría en la que participa	3 puntos/día		
Servicios prestados en cualquier Admon. Pública española, o de un Estado miembro de la UE, o del EEE de igual contenido funcional que la plaza desde la que se participa	3 puntos/día		
Servicios prestados como personal estatutario en otras categorías distintas desde la que se participa	1 punto/día		
<b>TOTAL PUNTUACIÓN SERVICIOS PRESTADOS</b>			

**CRITERIOS DE DESEMPATE:**

1º) **TOTAL DÍAS** de servicios prestados efectivos en el último destino en propiedad obtenido por proceso selectivo o concurso de traslados desde el que participa:

2º) **TOTAL DÍAS** de servicios prestados en la misma categoría en la que se participa. En nombramientos a tiempo parcial, se computará un día por cada 7 horas y un mes por cada 150 horas de servicios prestados:

2º) **FECHA DE NACIMIENTO**

Los méritos se valorarán con referencia al día de finalización del plazo de presentación de solicitudes

En Albacete, a ..... de ..... de 20.....

Fdo.: .....

**A/A DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE ALBACETE**