



PREMIOS FIN DE RESIDENCIA DR. JESUS SALDAÑA

FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN

Nº COLEGIADO:

DNI:

NOMBRE Y APELLIDOS:

DOMICILIO:

CÓDIGO POSTAL:

**TELÉFONO DE
CONTACTO:**

EMAIL:

AÑOS DE ESPECIALIDAD:

ESPECIALIDAD:

**CURSADA EN EL
HOSPITAL:**

FORMACIÓN ACADÉMICA

APARTADO	CANTIDAD QUE SE POSEE	PUNTOS	RESERVADO COMISIÓN BAREMACIÓN
Curso de doctorado	___ X 1		
Tesis doctoral	___ X 4		
Tesis cum laude	___ X 5		
Máster universitario	___ X 1.5		
Experto universitario	___ X 1		

FORMACIÓN ESPECIALIZADA

Puntuación final residencia < 5	___ X 1		
Puntuación final entre 5 y 7.5	___ X 2		
Puntuación final >7.5 y <9.5	___ X 2.5		
Puntuación final >9.5	___ X 3		

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS (TRES PRIMEROS AUTORES)

Publicación en revista indexada primer tercil	___ X 3		
Publicación en revista indexada segundo tercil	___ X 2		
Publicación en revista indexada tercer tercil	___ X 1		
Ponencia o comunicación regional	___ X 0.025		
Ponencia o comunicación nacional	___ X 1		
Ponencia o comunicación internacional	___ X 3		
Póster científico regional	___ X 0.01		
Poster científico nacional	___ X 0.05		
Poster científico internacional	___ X 0.5		
Por cada libro publicado	___ X 4		
Por cada capítulo de libro publicado	___ X 0.5		

PREMIOS

Premios de investigación otorgado por sociedades científicas, organismos oficiales o entidades sin ánimo de lucro	___ X 0.50		
Premio de ámbito nacional	___ X 0.30		
Premio de ámbito regional	___ X 0.15		

INVESTIGACIÓN

Como colaborador	___ X 2		
Como IP	___ X 4		



PREMIOS FIN DE RESIDENCIA DR. JESUS SALDAÑA

FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN

DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA:

- ☐ Declaro bajo mi responsabilidad que todos los datos consignados en la presente solicitud son ciertos y adjunto la correspondiente documentación acreditativa de los mismos.
- ☐ Acepto la política de privacidad que se contiene en las bases de la presente convocatoria

En Málaga a de de 2026

El/la solicitante

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento UE 2016/679, de 27 de abril de 2016, en adelante RGPD, el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Málaga con domicilio en CALLE CURTIDORES 1, 29006, MÁLAGA (provincia de Málaga) y NIF nº Q2966001F le informa que la recogida y tratamiento de sus datos a través del presente formulario tiene como finalidad la gestión y control del concurso, consintiendo necesariamente los interesados el tratamiento y la cesión de sus datos con el alcance y en las condiciones señaladas en las bases del mismo. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, portabilidad y limitación del tratamiento dirigiendo su solicitud al domicilio arriba indicado o por email a privacidad@commalaga.com. Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).