

**Documento n°4**  
**BREVE CV CON FORMACIÓN Y EXPERIENCIA PROFESIONAL**  
**SOLICITUD DE INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD**  
**INVESTIGADORA DEL/LA DR./DRA. XXXXXXXXX**  
**DEL SERVICIO DE XXXXXXXX**

<b>Candidato:</b>
<b>Cargo asistencial y centro(s) donde realiza la actividad (EAP, CEP, Hospital, etc.):</b>
<b>Horario y turno laboral:</b>
<b>Actividad asistencial:</b>
<b>Dedicación horaria a otras actividades (ej. profesor asociado de ciencias de la salud, actividades de gestión, o investigadora clínica, ensayos, o experimental) si está establecida dentro del horario laboral:</b>
<b>Candidato propuesto a contratar como suplente para cobertura asistencial y adaptación al perfil de la plaza</b>

**Fecha:**