

FORMULARI DE SOL·LICITUD DEL DIPLOMA ACREDITATIU DE CAPACITACIÓ EN SINOLOGIA I PATOLOGIA MAMÀRIA

Núm. de col·legiat: Col·legi:

Nom i cognoms:

Data naixement:/...../..... Sexe: Home Dona Any de Llicenciatura:

Carrer/Plaça: Número: pis: porta:

Població: Codi Postal:

Tel.: Fax: E-mail:

ACTIVITAT PROFESSIONAL RELACIONADA AMB EL DIPLOMA SOL·LICITAT

Exercici professional en: Població < 5.000 habitants
 De 5.000 a 50.000 habitants
 De 50.000 a 500.000 habitants
 > 500.000 habitants

Pràctica: Hospitalària Extrahospitalària

Àmbit prioritari: Públic Privat

Nom del Centre:

Càrrec assistencial:

Grau de Doctor: SI NO

Especialitat:

Via MIR Via MESTO Altra via

Les vostres dades personals seran tractades per l'Oficina Tècnica d'Acreditació del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (CoMB) amb la finalitat de gestionar la vostra sol·licitud i expedir el corresponent diploma acreditatiu de capacitació (DIACAP), en el marc de les funcions previstes als seus Estatuts (Resolució Jus/3827/2008 de 9 de desembre) i a la Llei 7/2006, de 31 de maig, de l'exercici de professions titulades i dels col·legis professionals.

La informació relativa a la seva capacitació es conservarà en el vostre expedient col·legial de forma permanent als efectes de la seva acreditació. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació i oposició al tractament de les dades davant del Responsable del tractament: Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, CIF Q 0866001A, per correu postal (Passeig Bonanova 47, 08017 Barcelona), per email (dadespersonals@comb.cat) o a través de l'App MetgesBarcelona. Així mateix, s'informa que el CoMB disposa d'un Delegat en Protecció de Dades (dpo@comb.cat). Puc, també, presentar reclamació davant de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

Signatura

..... a d de

Instruccions per presentar Sol·licituds

Per sol·licitar el Diploma Acreditatiu de Capacitació (DIACAP) en Sinologia i Patologia Mamària, cal presentar aquest formulari de sol·licitud degudament complimentat i signat amb la següent documentació, agrupada pels apartats que s'indiquen d'acord amb el barem aprovat:

Apartat		Documentació
A1	Formació bàsica	Fotocòpia dels títols. Hi ha de constar l'entitat que l'expedeix, la data d'obtenció i la durada.
A2	Formació continuada	Fotocòpia del certificat d'assistència. Hi ha de constar l'entitat que l'expedeix, la data de l'activitat i la durada.
B	Treball	Contractació Laboral, certificat signat pel cap de servei / director mèdic del centre
C	Docència	Certificat de l'entitat responsable de l'expedició del títol. Hi ha de constar el nom de l'ensenyament, les dates i la durada de l'activitat docent (hores impartides).
D	Ponències i comunicacions	Fotocòpia del llibre o programa del congrés, o certificat emès per l'entitat organitzadora. Hi ha de constar la referència completa i els autors.
E	Publicacions	Fotocòpia de la primera pàgina (articles) o portada (llibres). Hi ha de constar la referència completa i els autors.
F	Altres mèrits	Tesis: fotocòpia d'expedient acadèmic emès per la Universitat on s'ha llegit la tesi doctoral. Càrrecs i organització de congressos: diploma acreditatiu o certificat emès pel president de la Societat o responsable de l'entitat organitzadora de l'esdeveniment. Altres: documentació acreditativa corresponent.

A. FORMACIÓ EN SINOLOGIA I PATOLOGIA MAMÀRIA

A.1 FORMACIÓ BÀSICA: Postgraus, Màsters

A omplir per l'OTA

1 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores):

Hores teòriques: Hores pràctiques:

Avaluació: Sí No

2 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores):

Hores teòriques: Hores pràctiques:

Avaluació: Sí No

3 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores):

Hores teòriques: Hores pràctiques:

Avaluació: Sí No

TOTAL A.1

A.2 FORMACIÓ CONTINUADA: Cursos, Jornades, Congressos, Simposis i altres

1 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores): Crèdits ⁽¹⁾:

2 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores): Crèdits ⁽¹⁾:

ADJUNTAR FOTOCÒPIES DELS CERTIFICATS ACREDITATIUS

(1) Els crèdits s'hauran d'haver obtingut a la SEAFORMEC, al Consell Català de la Formació Mèdica Continuada (CCFMC), a la Comissió de Formació Continuada el Sistema Nacional de Salut (CFCNS) o bé d'altres sistemes formals acreditadors reconeguts per la Comissió d'Accreditació en Teràpies complementàries.

3 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores): Crèdits ⁽¹⁾:

4 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores): Crèdits ⁽¹⁾:

5 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores): Crèdits ⁽¹⁾:

6 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores): Crèdits ⁽¹⁾:

7 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores): Crèdits ⁽¹⁾:

8 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores): Crèdits ⁽¹⁾:

9 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores): Crèdits ⁽¹⁾:

10 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Durada (hores): Crèdits ⁽¹⁾:

ADJUNTAR FOTOCÒPIES DELS CERTIFICATS ACREDITATIUS

TOTAL A.2

(1) Els crèdits s'hauran d'haver obtingut a la SEAFORMEC, al Consell Català de la Formació Mèdica Continuada (CCFMC), a la Comissió de Formació Continuada el Sistema Nacional de Salut (CFCNS) o bé d'altres sistemes formals acreditadors reconeguts per la Comissió d'Accreditació en Teràpies complementàries.

B. TREBALL EN SINOLOGIA I PATOLOGIA MAMÀRIA

1 Lloc de treball, adreça i telèfon:

Dates: Durada:

2 Lloc de treball, adreça i telèfon:

Dates: Durada:

3 Lloc de treball, adreça i telèfon:

Dates: Durada:

4 Lloc de treball, adreça i telèfon:

Dates: Durada:

5 Lloc de treball, adreça i telèfon:

Dates: Durada:

TOTAL B

C. ACTIVITATS DOCENTS EN SINOLOGIA I PATOLOGIA MAMÀRIA

1 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Hores lectives impartides:

Adreçat a (metges, veterinaris, altres - especificar):

2 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Hores lectives impartides:

Adreçat a (metges, veterinaris, altres - especificar):

ADJUNTAR FOTOCÒPIES DELS CERTIFICATS ACREDITATIUS

3 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Hores lectives impartides:

Adreçat a (metges, veterinaris, altres - especificar):

4 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Hores lectives impartides:

Adreçat a (metges, veterinaris, altres - especificar):

5 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Hores lectives impartides:

Adreçat a (metges, veterinaris, altres - especificar):

6 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Hores lectives impartides:

Adreçat a (metges, veterinaris, altres - especificar):

TOTAL C

D. PONÈNCIES I COMUNICACIONS EN SINOLOGIA I PATOLOGIA MAMÀRIA

1 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Tipus: Ponència Pòster o comunicació oral

2 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Tipus: Ponència Pòster o comunicació oral

3 Nom de l'activitat:

Entitat organitzadora:

Dates: Tipus: Ponència Pòster o comunicació oral

ADJUNTAR FOTOCÒPIES DELS CERTIFICATS ACREDITATIUS

4 Nom de l'activitat:
Entitat organitzadora:
Dates: Tipus: Ponència Pòster o comunicació oral

5 Nom de l'activitat:
Entitat organitzadora:
Dates: Tipus: Ponència Pòster o comunicació oral

TOTAL D

E. PUBLICACIONS

E.1 LLIBRES I MONOGRAFIES

1 Títol (del llibre o capítol):
Autor (del llibre o capítol):
Editorial:
Lloc i any d'edició:

2 Títol (del llibre o capítol):
Autor (del llibre o capítol):
Editorial:
Lloc i any d'edició:

3 Títol (del llibre o capítol):
Autor (del llibre o capítol):
Editorial:
Lloc i any d'edició:

4 Títol (del llibre o capítol):
Autor (del llibre o capítol):
Editorial:
Lloc i any d'edició:

ADJUNTAR FOTOCÒPIES DELS CERTIFICATS ACREDITATIUS

TOTAL E.1

E.2 ARTICLES

1 Títol:

Autors:

Referència (nom de la revista, dates):

2 Títol:

Autors:

Referència (nom de la revista, dates):

3 Títol:

Autors:

Referència (nom de la revista, dates):

4 Títol:

Autors:

Referència (nom de la revista, dates):

5 Títol:

Autors:

Referència (nom de la revista, dates):

6 Títol:

Autors:

Referència (nom de la revista, dates):

7 Títol:

Autors:

Referència (nom de la revista, dates):

ADJUNTAR FOTOCÒPIES DELS CERTIFICATS ACREDITATIUS

TOTAL E.2

TOTAL E

F. ALTRES MÈRITS

- Tesi doctoral sobre temes relacionats x
-
- Col·laboracions en tesis doctorals relacionades amb x
-
- Projectes d'investigació elaborats
-
- Coordinació en Congressos, simposis, jornades, cursos
-
- Altres:
-

TOTAL A1:

+

TOTAL A2:

=

TOTAL A:

TOTAL B:

TOTAL C:

TOTAL D:

TOTAL E1:

+

TOTAL E2:

=

TOTAL E:

TOTAL F:

TOTAL: