



ANEXO

Modelo de solicitud

DATOS PERSONALES

Apellidos.....Nombre.....

Fecha de nacimiento.....Nacionalidad.....

N.I.F..... Sexo: Hombre ___ Mujer ___

Domicilio.....

Ciudad.....Código postal.....

Provincia.....Teléfono.....

Fax.....Correo electrónico.....

DATOS ACADÉMICOS

Titulación.....Universidad.....

Año inicio titulación.....Año final titulación.....

Especialidad.....

Posee el Master en Psicología General Sanitaria: Sí ___ No ___

Posee la habilitación para el ejercicio de la Psicología Sanitaria: Sí ___ No ___

Otros títulos universitarios.....

DATOS LABORALES

Trabaja: Sí ___ No ___

Trabajo actual.....

Empresa.....

Puesto.....

Teléfono.....

Dedicación en horas.....



1. EXPEDIENTE ACADÉMICO

Calificaciones de las asignaturas de los tres primeros años de la Licenciatura en Psicología:

MH.....SB.....NB.....AP.....SS..... Puntuación media:

Calificaciones de las asignaturas de los dos últimos años de la Licenciatura en Psicología:

MH.....SB.....NB.....AP.....SS..... Puntuación media:

(Valores para realizar la media: MH: 4, SB: 3, NB: 2, AP: 1, SS: 0

Master

Nombre	Universidad	Año
--------	-------------	-----

Nombre	Universidad	Año
--------	-------------	-----

Nombre	Universidad	Año
--------	-------------	-----

Cursos de Doctorado

Programa	Años
----------	------

Departamento	Universidad
--------------	-------------

Curso	Créditos
-------	----------

Curso	Créditos
-------	----------

Curso	Créditos
-------	----------

Curso	Créditos
-------	----------

Curso	Créditos
-------	----------

Curso	Créditos
-------	----------

Tesis

Título

Director

Universidad	Año	Calificación
-------------	-----	--------------



Servicio de
Psicología
Aplicada de
Guadalajara



GUADALAJARA

2. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA



Servicio de
Psicología
Aplicada de
Guadalajara



GUADALAJARA

3. CURSOS Y SEMINARIOS RECIBIDOS (solo los que superen 8 horas lectivas)

Reseñar: Nombre, organizador y duración de cada curso o seminario:



Servicio de
Psicología
Aplicada de
Guadalajara



GUADALAJARA

4. ASISTENCIA A CONGRESOS



Servicio de
Psicología
Aplicada de
Guadalajara



GUADALAJARA

5. PONENCIAS A CONGRESOS Y CURSOS Y SEMINARIOS IMPARTIDOS

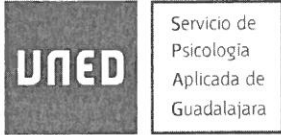
6. PERTENENCIA A COLEGIOS PROFESIONALES Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES

Nº de colegiado COP.....Delegación del COP.....
Fecha de colegiación.....
Pertenencia a sociedades:

7. PUBLICACIONES

8. IDIOMAS

	Lee	Habla	Escribe
Inglés			
Francés			
Alemán			
Otros:			



9. OTROS MÉRITOS

Selección de turno de actividad:

Mañana Tarde Indistintamente mañana y/o tarde

El abajo firmante se responsabiliza de la veracidad de los datos reseñados más arriba y acepta las normas de la presente convocatoria.

En.....a.....de.....de...20

Firma,