

FULL DE SOL·LICITUD

Reconeixement científic/aval/difusió d'una activitat docent o acte científic

TÍTOL
DATES DE L'ACTIVITAT
LLOC
ENLLAÇ WEB DE L'ACTIVITAT O CURS <i>(si existeix)</i>

ENTITAT i/o PERSONES ORGANITZADORES
PERSONA DE CONTACTE <i>(especificar correu electrònic i/o telèfon)</i>

ACREDITACIÓ	Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries (CCFCPS) i/o Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud (CFCSNS)
	☐ CONCEDIDA - Número de <u>crèdits atorgats</u> : ☐ PENDENT - Iniciats tràmits, pendent de resolució. ☐ NO
	Universitària
	☐ SÍ - Número de <u>crèdits ECTS atorgats i Universitat avaladora</u> : ☐ NO

QUÈ ES SOL·LICITA <i>(consultar les taxes al document de la normativa)</i>
☐ AVAL ☐ RECONeixEMENT CIENTÍFIC ☐ NOMÉS DIFUSIÓ

FINANÇAMENT <i>(inscripcions i/o col·laboracions econòmiques)</i>
☐ NO ☐ SÍ. QUIN TIPUS?

COMENTARIS

DATA SOL·LICITUD	
-------------------------	--