

ACCESO A APLICACIONES INFORMÁTICAS PARA ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN EL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES

Apellidos y Nombre:		
Dirección:	Localidad:	C. P:
Teléfono:	Móvil:	
D.N.I	Fecha de nacimiento:	
Correo electrónico:		
Centro de Procedencia:		Localidad:

MIR
 PIR
 EIR
 FIR
 FEA

ÁREA DE SALUD DE CÁCERES ESPECIALIDAD DE:

ROTACIÓN EXTERNA ESPECIALIDAD DE:

Rotaciones			
Servicio	Fecha Inicio	Fecha Fin	Perfil en Jara Asistencial

Necesita:

- ACCESO A PORTAL
- ACCESO A JARA ASISTENCIAL
- ASIGNACIÓN DE PERFIL ASISTENCIAL

Fecha de la Solicitud:

Firma:

Firma:

El Residente de

El Tutor de

Este documento será enviado por correo a docencia.chcc@ses.juntaextremadura.net y el documento original firmado se entregará en la secretaría de la Comisión de Docencia MIR.

PROTECCIÓN DE DATOS: Los datos recogidos en el presente formulario serán objeto de protección y tratamiento en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.