



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
CONSEJO INTERTERRITORIAL
COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA

JUNTA DE EXTREMADURA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y
CONSUMO



FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE ACREDITACIÓN



DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA

- FORMULARIO VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA UNA ACTIVIDAD -

**FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DE
ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA**

A. ENTIDAD PROVEEDORA

Nombre

.....

C.I.F.

.....

Calle/Plaza

.....

Localidad – Provincia – Código Postal

.....

Teléfono

.....

Fax

.....

E-mail

.....

Responsable(s) y cargo en la Entidad

.....

.....

.....

B. ACTIVIDAD

Nombre – Título de la actividad (*Indicar si se han realizado versiones previas de la misma actividad*).

.....

Director(es) – Responsable(s) de la actividad (*Nombre y puesto de trabajo*).

.....

.....

Persona de Contacto:

Tfno:..... Fax: E-mail:

Población (es) – Provincia(s) donde se realiza.

.....

.....

Tipo de actividad (*Marcar con una X lo correcto*)

| | | | |
|---------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Congreso | <input type="checkbox"/> | Presencial | <input type="checkbox"/> |
| Jornadas | <input type="checkbox"/> | No Presencial | <input type="checkbox"/> |
| Reunión Científica | <input type="checkbox"/> | Mixta | <input type="checkbox"/> |
| Curso | <input type="checkbox"/> | | |
| Seminario | <input type="checkbox"/> | | |
| Taller o similares | <input type="checkbox"/> | | |
| Otros (Especificar) | | | |

Número máximo de participantes

Control de asistencia (Adjuntar modelo y mínimo exigido)

(Requisito formal para admitir a trámite la actividad)

- Método empleado
- Mínimo exigido
- Adjuntar modelo

Duración de la actividad (número de horas docentes)

Fecha de inicio (especificar si son varios módulos)

Fecha de finalización (especificar si son varios módulos)

Lugar, fechas de inicio y finalización de ediciones sucesivas, programadas en un año natural

.....
.....
.....

La presente actividad corresponde a:

1ª Edición

Ediciones sucesivas de la actividad formativa acreditada con anterioridad, con número de referencia de _____ (Figura en el certificado de la 1ª Edición).
En este caso, adjuntar copia de la notificación de la acreditación.

Profesionales a los que se dirige la actividad:

Profesión

Especialidad/Form. Específica Ámbito de trabajo

.....
.....
.....

C. CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD.

1. Objetivos

Los objetivos de formación han de explicitar lo que se pretende conseguir con la actividad: Por un lado, el objetivo global (“Objetivo general de la actividad”), y por los objetivos concretos que se pretenden conseguir en el proceso de aprendizaje de los participantes (“Objetivos específicos de la actividad”).

Objetivo general

.....
.....
.....

3. Pertinencia de la actividad

El contenido del programa ha de responder a algún tipo de necesidad. Enumerar a continuación las necesidades formativas a las que responde el contenido de la actividad (Institucionales, Profesionales, Sociales). Debe indicarse como se han detectado estas necesidades (estudios, opinión de los profesionales, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Metodología docente

Adjuntar memoria en la que se describa la(s) metodología(s) que se utilizarán y su relación con los objetivos de la actividad. Especificar, en caso necesario, la(s) interacción(es) entre los participantes y/o entre estos y el profesorado.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Evaluación

Explicar el/los tipo/s y prueba/s de evaluación/es de la actividad que están programadas, de los alumnos, profesores, actividad, proceso, impacto...(Adjuntar modelo)

.....

.....

.....

.....

 Indicar, en su caso, el requerimiento mínimo exigido:

.....

D. FINANCIACIÓN

| Financiación de la actividad | Cuantía (€) |
|--|-------------|
| Presupuesto global | |
| Importe de la inscripción o matrícula | |
| A financiar por parte de entidad(es) proveedora(s) | |

Información sobre el patrocinador:

Patrocinador público (*Institución(es) y cuantía*)

.....

Patrocinador privado (*Institución(es) y cuantía*)

.....

El Organizador/Proveedor es totalmente responsable de la planificación y contenidos de la actividad que se somete a acreditación y que, en ningún caso, las aportaciones en concepto de patrocinio comercial condicionarán:

- 1. La independencia de los contenidos.** *El proveedor debe garantizar que los contenidos del programa de la actividad no estén sesgados comercialmente.*

- 2. **La independencia de los ponentes.** *La selección de los ponentes no puede estar condicionada por las aportaciones del patrocinador. Además, se debe dar a conocer cualquier relación entre ponentes y patrocinador. (Conflicto de intereses)*
- 3. **El control de la publicidad.** *El proveedor es responsable de los contenidos de los materiales de promoción de la actividad.*
- 4. **La presencia de logotipos comerciales.** *El nombre del patrocinador comercial sólo puede constar en los materiales promocionales y en los programas, pero nunca en los materiales docentes. Así mismo, en todos los materiales promocionales y docentes no puede hacerse mención a ningún producto comercial concreto.*

6. Información adicional. *(Máximo 10 líneas)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fecha:

Firmado:

EL RESPONSABLE DE LA ENTIDAD ORGANIZADORA