|  |
| --- |
| Programa d'Implantació de Bones Pràctiques en Cures enCentres Compromesos amb l'Excel·lència en Cures®CURRÍCULUM NORMALITZAT |
| **LLINATGES:**   |
| **NOM:**       |
| **DNI/NIE:**       | **DATA DE NAIXEMENT (dd mm aaaa):** |    |    |      |  |
| **ADREÇA PARTICULAR:**       |
| **CIUTAT:**       | **DISTRICTE POSTAL:**       | **TELÈFON:**       |
| **FORMACIÓ ACADÈMICA** |
|  | **TITULACIÓ ACADÈMICA** |  | **CENTRE** |  | **DATA** |  |
|  |       |  |       |  |    |    |      |  |
|  |       |  |       |  |    |    |      |  |
|  |       |  |       |  |    |    |      |  |
|  |       |  |       |  |    |    |      |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **FORMACIÓ SANITÀRIA ESPECIALITZADA** |
| **ESPECIALITAT:**   |
| **CENTRE DE REALITZACIÓ:** |       |
| **SITUACIÓ PROFESSIONAL ACTUAL I DATA D'INICI:**  |
|       |
| **ORGANISME:** |
|       |
| **CENTRE/INSTITUCIÓ:** |
|       |
| **DEPT./SECC./UNITAT ESTR.:**       |
| **ADREÇA POSTAL:**       |
| **TELÈFON (indicau extensió):**       | **FAX:**       |
| **CORREU ELECTRÒNIC:**       |
| **SITUACIÓ LABORAL** | **CONTRACTE:** | [ ]  | **ALTRES SITUACIONS:**  |
| **PLANTILLA:** | [ ]  | **DEDICACIÓ:** | **a) A temps complet** | [ ]  |
| **INTERÍ/INTERINA:** | [ ]  | **b) A temps parcial** | [ ]  |
| **BECARI/BECÀRIA:** | [ ]  |  |  |  |
| **Relació contractual amb la institució almenys, la totalitat del primer any de durada del projecte: Sí** [ ]  **NO** [ ]  |
| **DATA D'EMPLENAMENT (dd mm aaaa)** | **SIGNATURA** |
|  |
|  |    |    |      |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM:**       |
| **EXPERIÈNCIA LABORAL** (relacionada amb l'activitat a desenvolupar en el programa CCEC®/BPSO®) |
|       |

| **NOM:**       |
| --- |
| **PARTICIPACIÓ EN ACTIVITATS D'IMPLANTACIÓ I GRUPS DE TREBALL**(Elaboració/revisió de protocols; definició/revisió d'indicadors; accions de millora de qualitat; investigació, etc. Descriviu l'activitat i la funció desenvolupada en el grup de treball) |
|       |

| **NOM:**       |
| --- |
| **SELECCIÓ DE PUBLICACIONS MÉS RELLEVANTS PER ORDRE CRONOLÒGIC**(Ressenyau només les publicades; referència segons Vancouver) |
|       |

| **NOM:**       |
| --- |
| **ALTRES ACTIVITATS O MÈRITS RELLEVANTS** relacionats amb l'activitat a desenvolupar en el programa CCEC®/BPSO®) |
|       |