

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RADIOLOGIA MEDICA**  
C/ ALCALA, 135 - 1º - 28009 MADRID  
TELEF.:91/ 575 26 13 - FAX: 91/523 16 44 - E.mail: secretaria@seram.es

## **FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DE ACTIVIDADES CIENTÍFICAS**

**- FORMULARIO VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA UNA ACTIVIDAD -**

## FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DE ACTIVIDADES CIENTÍFICAS (FORMACIÓN CONTINUADA)

### A.- IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN QUE ORGANIZA LA ACTIVIDAD

Nombre de la Institución:

Nombre del responsable:

Cargo que ocupa:

Dirección:

C.P.:  Población:  Provincia:

Teléfono:  Fax:  E-Mail:

### B.- PATROCINADORES ASOCIADOS

Nombre de la Institución	Nombre del responsable	Cargo que ocupa
1.- <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	1.- <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	1.- <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
2.- <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	2.- <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	2.- <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
3.- <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	3.- <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	3.- <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
<b>Dirección</b>		
1.- Calle: <input style="width: 250px; height: 20px;" type="text"/>	C.P.: <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	Teléfono: <input style="width: 120px; height: 20px;" type="text"/>
Población: <input style="width: 200px; height: 20px;" type="text"/>	Provincia: <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	E-Mail: <input style="width: 200px; height: 20px;" type="text"/>
2.- Calle: <input style="width: 250px; height: 20px;" type="text"/>	C.P.: <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	Teléfono: <input style="width: 120px; height: 20px;" type="text"/>
Población: <input style="width: 200px; height: 20px;" type="text"/>	Provincia: <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	E-Mail: <input style="width: 200px; height: 20px;" type="text"/>
3.- Calle: <input style="width: 250px; height: 20px;" type="text"/>	C.P.: <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	Teléfono: <input style="width: 120px; height: 20px;" type="text"/>
Población: <input style="width: 200px; height: 20px;" type="text"/>	Provincia: <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	E-Mail: <input style="width: 200px; height: 20px;" type="text"/>

### C.- ACTIVIDAD

Nombre/Título de la actividad:

Director(es)/Responsable(s) de la actividad

Nombre	Cargo
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Lugar de celebración

Población:

Provincia:

Fecha(s) de celebración de la actividad



/ 20

Tipos de Actividad:

Presencial

Congreso/Jornada/Reunión científica

No Presencial

Curso/Seminario/Taller/Similares

Mixto

Otros:

Número máximo de participantes:

Número total de horas previstas de la actividad:

Profesionales a los cuales se dirige la actividad:

Profesión	Especialidad	Ámbito de Trabajo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## D.- CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD

### *1º Objetivos*

Los objetivos de formación han de explicar lo que se pretende conseguir con la actividad.

Objetivo/s general/es de la actividad (objetivo global)


Objetivo/s específico/s de la actividad (objetivos que se pretenden conseguir en el proceso de aprendizaje de los participantes, en términos de conocimientos o habilidades)


### *2º Organización y Logística*

Adjuntar el programa de la actividad que debe contemplar:

- Calendario
- Profesorado con especificación de la cualificación profesional
- Otros recursos humanos (secretaria etc...)
- Recursos Materiales
- Formas de difusión de la actividad; enumerar los títulos de las publicaciones usadas para la difusión de la actividad, si las hubiera.
- Número de participantes:
  - Nº máximo de participantes
  - Método de selección empleado

### *3º Pertinencia de la actividad*

El contenido del programa ha de responder a algún tipo de necesidad y demanda, que deben ser especificadas. Se debe indicar si es posible cómo se han detectado las necesidades formativas.

Necesidades a las que responde el contenido de la actividad:

- Institucionales
- Profesionales
- Sociales

Otras: Especificar:

Cómo han sido detectadas dichas necesidades:

- Consejos de expertos en ese campo
- Datos derivados de la audiencia del curso previo
- Encuesta sobre los posibles interesados
- Propuesta de una comisión docente

Otras: Especificar:

#### 4º Metodología docente

Describir la/las metodología/s que se utilizarán y su relación con los objetivos de la actividad.

- Conferencias
- Mesas redondas
- Talleres de trabajo
- Demostración en directo

Otras: Especificar:

#### 5º Evaluación

El control de asistencia debe ser obligatorio y fiable. Se debe incluir los medios con los que se cuenta para evaluar la efectividad de la actividad, la forma en que se llevará a cabo la evaluación y el tipo de evaluación que se realizará.

Especificar el tipo de evaluación adoptada:

## E.- FINANCIACIÓN

<ul style="list-style-type: none"> <li>Presupuesto global de la actividad: <input type="text"/> €.</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Importe Inscripción (en €.) / matrícula del participante:</li> </ul>					
Socios Residentes SERAM	Socios de Número SERAM	Residentes otra Especialidad	Para T.E.R.	Otras (especificar)	Otras (especificar)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## F.- INFORMACIÓN ADICIONAL

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Firma del(os/as) Director(os/as) de la actividad  
**(Es precisa la firma escaneada)**

Fecha de cumplimentación





**• Esta solicitud debe ser cumplimentada en su totalidad y enviada a la COMISION CIENTÍFICA DE LA SERAM, en un plazo, como mínimo, de dos meses de antelación a la celebración del curso, la cual se compromete a enviar acuse de recibo de la misma lo más rápido posible.**