

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud

DATOS PERSONALES	
*Nombre	<input type="text"/>
*Apellidos	<input type="text"/>
*Domicilio	<input type="text"/>
Código Postal	<input type="text"/>
*Localidad	<input type="text"/>
*Provincia/Estado	<input type="text"/>
DNI/Pasaporte	<input type="text"/>
*País	<input type="text"/>
*Teléfono	<input type="text"/>
*Fecha de Nacimiento Ej. 01/01/1978	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>
*E-mail	<input type="text"/>

DATOS PROFESIONALES	
*Centro de trabajo	<input type="text"/>
*Dirección del centro	<input type="text"/>
*Puesto que desempeña	<input type="text"/> <i>Incluir Servicio y/o Especialidad</i>

SELECCIONE LA MODALIDAD QUE TIENE PREVISTO OPTAR		
<input type="checkbox"/> M A S T E R	<input type="checkbox"/> E S P E C I A L I S T A	Cursos:
		<input type="checkbox"/> Diseño e Implantación de Programas.
		<input type="checkbox"/> Actividades Básicas para la Mejora Continua. Ciclos de Mejora Continua.
		<input type="checkbox"/> Monitorización de la Calidad
	<input type="checkbox"/> Diseño de la Calidad. Protocolización y Diseño de Procesos.	
	<input type="checkbox"/> Participación del Usuario. Necesidades, Expectativas y Satisfacción.	
<input type="checkbox"/> Programas Externos. Acreditación Diagnóstico Organizacional.		

DATOS ACADEMICOS	
*Titulación	<input type="text"/>
Universidad donde Curso sus Estudios	<input type="text"/>
Fecha de Expedición del Título Ej. 01/01/1978	<input type="text"/>

¿CÓMO SE ENTERÓ DEL CURSO?	
<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Publicidad directa
<input type="checkbox"/> Congresos, Jornadas...	<input type="checkbox"/> Anuncio en prensa
<input type="checkbox"/> Lista de Distribución electrónica	Otros <input type="text"/>

OTRAS OBSERVACIONES QUE DESEE HACER CONSTAR	
<input type="text"/>	

* Campos Obligatorios que debe rellenar.

En cumplimiento de la LOPD (L.O. 15/1999, de 13 de diciembre), la Universidad de Murcia le informa de que sus datos personales van a ser incorporados a un fichero de titularidad de la Universidad. La finalidad del presente fichero es poder realizar una eficaz gestión de su solicitud de información sobre el master o sobre cualquier otro tipo de información deseada que ha sido solicitada por usted a fin de poder enviarle la respuesta requerida. Dichos datos personales no serán cedidos a ningún tipo de organización, ni pública ni privada, quedando bajo la plena responsabilidad de la Universidad de Murcia. Los afectados podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición frente al Responsable del Fichero mediante el envío de un mail a la dirección saber@um.es
