

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CURSO DE PERFECCIONAMIENTO

### Título curso

Fecha inicio:

Fecha final:

Director del curso:

Servicio:

### A. DATOS PERSONALES:

Nombre:

Nacionalidad:

Fecha  
nacimiento:

DNI/Pasaporte:

Titulación y/o especialidad:

Dirección postal  
en país de procedencia:

Centro de  
procedencia:

Mail:

Teléfono:

### B. Documentación que debe adjuntar a este formulario previa a su aceptación:

Carta de recomendación del Centro de procedencia

Currículum Vitae (máximo 4 páginas)

Copia del pasaporte o documento nacional de identidad

Copia del título de licenciado/especialista

### C. En el momento de su incorporación en el centro, deberá aportar:

- Copia legalizada del Título de Licenciado/Grado/especialista (debe legalizarlo en su país de origen)  
(Los títulos académicos expedidos por autoridades no españolas, deberán venir legalizados mediante apostilla o legalización diplomática. La compulsión de una copia no exime de la legalización del título)
- Seguro de Responsabilidad Civil Profesional (lo puede contratar en su país de origen o a su llegada a Barcelona)
- Seguro de Salud, muerte y accidentes (lo puede contratar en su país de origen o a su llegada a Barcelona)
- Certificado original (con apostilla de La Haya) expedido por el país de origen que acredite que el interesado no ha sido condenado en su país por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, a los que se refiere el artículo 13.5 de la ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor.

**Esta solicitud, junto con el resto de documentación, debe remitirla a [gjimenez@clinic.cat](mailto:gjimenez@clinic.cat)**

La aceptación de esta solicitud de inscripción está condicionada a la aprobación por parte del Servicio en que realizará la formación y la aprobación por la Comisión de Evaluación de Actividades Docentes.