

SOLICITUD DE ACREDITACIÓN PROFESIONAL DE PSICÓLOGO ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGÍA CLÍNICA

Nombre y apellidos _____

NIF _____ Número de colegiado _____

Dirección _____

Código postal _____ Población _____

Teléfono _____ Teléfono móvil _____

Correo electrónico _____

EXPONGO: Que, cumpliendo los criterios generales y específicos que se establecen en el procedimiento de Acreditación de Psicólogo Especialista en Neuropsicología Clínica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, habiendo abonado las tasas correspondientes, aportando el comprobante bancario y habiendo presentado la siguiente documentación (original y fotocopia, o fotocopias compulsadas en caso de presentación por correo certificado):

- Solicitud de acreditación.
- DNI.
- Carné de colegiado del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Título de licenciado en Psicología (o resguardo de solicitud) o título homologado o declaración equivalente.
- Título/s de formación de posgrado.
- Currículum según el modelo establecido.
- Certificado/s de la formación cursada en relación con la Neuropsicología.
- Certificado/s de la experiencia práctica en relación con la Neuropsicología.
- Resguardo o justificante del pago de las tasas correspondientes.

SOLICITO:

Sea tramitada la certificación correspondiente.

_____, _____ de _____ de 200__

Sr. DECANO DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE MADRID.
Cuesta de San Vicente, 4
28008 Madrid.

Los datos se recogen con la única finalidad de tramitar su solicitud de acreditación como Psicólogo Especialista en Neuropsicología clínica.

Sus datos personales serán incorporados y tratados en el fichero del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, "Registro de Psicólogos Especialistas en Neuropsicología Clínica", inscrito en la Agencia de Protección de Datos Española (www.agpd.es), con la finalidad de acreditar especialistas en el campo de la Neuropsicología clínica, pudiéndose realizar las cesiones previstas en la Ley. El órgano responsable del fichero es el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, con domicilio en Cuesta de San Vicente, 4, 28008 Madrid, ante el cual los interesados podrán ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición, dirigiendo un escrito al Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, a la dirección mencionada, indicando su nombre, dirección y petición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal,.