

**INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE PROFESIONALES SANITARIOS
DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE MADRID**

1. Nombre:

2. Apellidos:

3. Número de colegiado:

4. Titulación:

- ☐ Licenciado en Psicología.
- ☐ Licenciado en Filosofía y Letras (Sección o Rama Psicología).
- ☐ Licenciado en Filosofía y Ciencias de la Educación (Sección o Rama Psicología).
- ☐ Licenciado en Psicología de otros países con título homologado.

5. Dirección profesional:

6. Teléfono profesional:

7. Correo electrónico profesional (imprescindible para la actualización de la información):

En, a..... de de 200...

Firma:

Nota: Los datos no serán incorporados en el registro hasta el momento en que se reciba en el Colegio el documento acreditativo de estar en posesión del título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica.

Estos datos constituyen los requisitos mínimos establecidos por acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, según Resolución de 27 de marzo de 2007 de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios publicada el 14 de abril en el BOE número 90. No obstante, la legislación autonómica podrá solicitar aquellos que considere oportunos.

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero Registro de Profesionales Sanitarios, con la finalidad de gestionar el registro de profesionales sanitarios inscritos en el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, pudiéndose realizar las cesiones previstas en la Ley. El órgano responsable del fichero será el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es Cuesta San Vicente 4 28008 Madrid, 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 (ref. "tratamiento de datos").