

## SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN COMO COMPONENTE DE GRUPOS DE TRABAJO

### DE LA SOCIEDAD DE MÉDICOS GENERALES Y DE FAMILIA - SEMG

#### **Datos del solicitante:**

Apellidos:.....

Nombre:.....D.N.I.:.....

#### **Señalar las áreas en las que tiene interés en incorporarse:**

##### **Áreas de trabajo SEMG:**

Cardiovascular: Anticoagulación - Diabetes - Dislipemia - HTA - Ictus - Tabaco

**Nota: Señalar subárea/s de interés de Cardiovascular**

Cirugía Menor

Comunicación - Bioética

Dermatología

Dolor – Paliativos

Ecografía

Gestión Clínica

Investigación

Locomotor

Neurología

Nutrición y Metabolismo

Patología Digestiva

Psiquiatría – Salud Mental

Respiratorio

Salud Pública

Urgencias - Emergencias

Urología

Otras áreas (especificar).....

Fdo.:.....

(Solicitante)

#### **Requisitos para la formalización de solicitud:**

Deberá rellenar esta solicitud, indicando área/s de trabajo en la/s que tiene interés en participar. Además deberá remitirse un currículo actualizado.

Toda la documentación deberá dirigirse, por mail o correo postal, a:

**Secretaría de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)**

**Paseo Imperial 10-12, primera planta. 28005 Madrid**

**e-mail: [semg@semg.com.es](mailto:semg@semg.com.es)**

**Tel. : 91 364 41 20**