



Comisión de Formación Continuada de las Illes Balears



Conselleria de Salut

Direcció General de Recerca en Salut,
Formació i Acreditació

ANEXO 1

Formulario para solicitar el Diploma de Acreditación por VÍA ORDINARIA

Datos de filiación

Nombre Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Apellidos Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

DNI Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Profesión Elija un elemento.

Núm. de colegiación:

Domicilio Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Localidad Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Provincia Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Código postal Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Teléfono de contacto Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Correo electrónico para aviso de notificaciones:

Diploma solicitado por vía ordinaria

Diploma solicitado: Elija un elemento.

Fecha de solicitud:

Firma digital



Comisión de Formación Continuada de las Illes Balears



Conselleria de Salut

Direcció General de Recerca en Salut,
Formació i Acreditació

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que se refiere al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), y con la legislación vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de datos personales contenidos en esta solicitud.

Finalidad del tratamiento y base jurídica: tramitación de la solicitud del diploma de acreditación en el área funcional de paliativos por la vía ordinaria de acuerdo con el Real Decreto 639/2015, de 10 de julio, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada.

Categorías de datos personales objeto de tratamiento:

Datos de carácter identificativo	Nombre y apellidos, dni, profesión, número de colegiado/a, domicilio, localidad, provincia, código postal, correo electrónico
Datos académicos y profesionales	Titulaciones, formación, certificado de servicios prestados

Responsable del tratamiento: Director General de Investigación en Salud, Formación y Acreditación. Calle Calçat, 2A, 07010 Palma (Mallorca). responsables@dgaval.caib.es

Destinatarios de los datos personales: no se cederán los datos personales a terceros, salvo que haya obligación legal o interés legítimo de acuerdo con el RGPD.

Plazo de conservación de los datos personales: el necesario para cumplir la finalidad del procedimiento. Será de aplicación lo previsto en la normativa de archivos y documentación.

Existencia de decisiones automatizadas: no hay.

Transferencias de datos a terceros países: los datos no se transferirán a terceros países.

Exercici de drets i reclamacions: la persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els seus drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si és el cas, en els termes que estableix el RGPD) davant el responsable del tractament esmentat abans, mitjançant el procediment denominat *Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció de dades personals*, publicat en la seu electrònica de la CAIB.

Amb posterioritat a la resposta del responsable o al fet que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, pot presentar la *Reclamació de tutela de drets* davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD).

Delegació de Protecció de Dades: la Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears té la seu a la Conselleria de Presidència i Administracions Públiques (Passeig de Sagrera, 2, 07012 Palma). Adreça electrònica de contacte: protecciondades@dgd.caib.es



Comisión de Formación Continuada de les Illes Balears



Conselleria de Salut

Direcció General de Recerca en Salut,
Formació i Acreditació

Anexo 2

CERTIFICADO DE SERVICIOS PRESTADOS PARA LA OBTENCIÓN DEL DIPLOMA DE ACREDITACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

Nombre y apellidos,
como gerente/ director/a de RRHH o responsable equivalente de
NOMBRE DEL CENTRO,
con NIF/CIF
y domicilio social en,

Certifico que,

Nombre y apellidos del solicitante:
con DNI/NIE/pasaporte:
ha prestado servicios a:
En la categoría profesional de:
Código del Centro/Unidad:
Fecha de inicio:
Fecha de Finalización¹:
Número de días a jornada completa:
Número de días a jornada parcial (especificando las horas trabajadas):
Número total de días:

Realizando las tareas propias de las competencias objeto de acreditación de acuerdo con la publicación de las bases para la obtención de diplomas de acreditación en el área funcional de Cuidados Paliativos en la ORDEN SND 1427 /2023 de 26 de diciembre, **con una evaluación del desempeño positiva**

Firma²

En el caso de ejercer en más de un centro: Será necesario **un certificado por cada uno de los puestos de Trabajo**. El sumatorio acumulado será efectuado por el solicitante e insertado en la solicitud

¹ Si es el lugar de Trabajo actual, indicar la fecha de emisión del certificado

² Deberá ir firmada electrónicamente por el titular del órgano responsable de los recursos humanos o equivalente de la entidad empleadora.

ANEXO 3

[illegible]

		Nº total de horas	Créditos	Nº del mérito
Bloque 1	Docente en actividades de formación continuada acreditadas o en actividades formativas regladas:		0	

		Nº de meses de tutela	Créditos	Nº del mérito
Bloque 2	Tutor en estancias de perfeccionamiento o formativas		0	

		Nº de artículos / comunicaciones	Créditos	Nº del mérito
Bloque 3	Participación en artículos publicados en revistas indexadas, libros o monografías.			
	Artículos publicado en revistas indexadas de carácter científico relacionadas con la actividad		0	
	Artículos publicados en revistas de carácter científico no indexadas o de colegios profesionales		0	
	Comunicaciones científicas o póster, presentados en Congresos o Conferencias Científicas sobre temas relacionados con la categoría a la que se opta, certificadas por la entidad organizadora		0	

		Nº proyectos	Créditos	Nº del mérito
Bloque 4	Participación en proyectos de investigación en calidad de investigador principal		0	
	Participación en proyectos de investigación en calidad de investigador colaborador		0	

0

Nº de orden del mérito aportado	Denominación del mérito	Fecha de obtención	Observaciones
701			
702			
703			
704			
705			
706			
707			
708			
709			
710			
711			

[illegible]

ENFERMERIA DOMINIO 7

		Nº total de horas	Créditos	Nº del mérito
Bloque 1				
	Docente en actividades de formación continuada acreditadas o en actividades formativas regladas:		0	

		Nº de meses de tutela	Créditos	Nº del mérito
Bloque 2	Tutor en estancias de perfeccionamiento o formativas		0	

		Nº de artículos / comunicaciones	Créditos	Nº del mérito
Bloque 3	Participación en artículos publicados en revistas indexadas, libros o monografías.			
	Artículos publicado en revistas indexadas de carácter científico relacionadas con la actividad		0	
	Artículos publicados en revistas de carácter científico no indexadas o de colegios profesionales		0	
	Comunicaciones científicas o póster, presentados en Congresos o Conferencias Científicas sobre temas relacionados con la categoría a la que se opta, certificadas por la entidad organizadora		0	

		Nº proyectos	Créditos	Nº del mérito
Bloque 4	Participación en proyectos de investigación en calidad de investigador principal		0	
	Participación en proyectos de investigación en calidad de investigador colaborador		0	

0

Nº de orden del mérito aportado	Denominación del mérito	Fecha de obtención	Observaciones
701			
702			
703			
704			
705			
706			
707			
708			
709			
710			
711			
712			
713			
714			
715			

PSICOLOGIA CLINICA/GENERAL SANITARIA

[illegible]

PSICOLOGIA CLINICA o GENERAL SANITARIA.

		Nº total de horas	Créditos	Nº del mérito
Bloque 1	Docente en actividades de formación continuada acreditadas o en actividades formativas regladas:		0	

		Nº de meses de tutela	Créditos	Nº del mérito
Bloque 2	Tutor en estancias de perfeccionamiento o formativas		0	

		Nº de artículos / comunicaciones	Créditos	Nº del mérito
Bloque 3	Participación en artículos publicados en revistas indexadas, libros o monografías.			
	Artículos publicado en revistas indexadas de carácter científico relacionadas con la actividad		0	
	Artículos publicados en revistas de carácter científico no indexadas o de colegios profesionales		0	
	Comunicaciones científicas o póster, presentados en Congresos o Conferencias Científicas sobre temas relacionados con la categoría a la que se opta, certificadas por la entidad organizadora		0	

		Nº proyectos	Créditos	Nº del mérito
Bloque 4	Participación en proyectos de investigación en calidad de investigador principal		0	
	Participación en proyectos de investigación en calidad de investigador colaborador		0	

0

Nº de orden del mérito aportado	Denominación del mérito	Fecha de obtención	Observaciones
701			
702			
703			
704			
705			
706			
707			
708			
709			
710			

ANEXO 6

FISIOTERAPIA

[illegible]

FISIOTERAPIA

		Nº total de horas	Créditos	Nº del mérito
Bloque 1				
	Docente en actividades de formación continuada acreditadas o en actividades formativas regladas		0	

		Nº de meses de tutela	Créditos	Nº del mérito
Bloque 2	Tutor en estancias de perfeccionamiento o formativas		0	

		Nº de artículos / comunicaciones	Créditos	Nº del mérito
Bloque 3	Participación en artículos publicados en revistas indexadas, libros o monografías.			
	Artículos publicado en revistas indexadas de carácter científico relacionadas con la actividad		0	
	Artículos publicados en revistas de carácter científico no indexadas o de colegios profesionales		0	
	Comunicaciones científicas o póster, presentados en Congresos o Conferencias Científicas sobre temas relacionados con la categoría a la que se opta, certificadas por la entidad organizadora		0	

		Nº proyectos	Créditos	Nº del mérito
Bloque 4	Participación en proyectos de investigación en calidad de investigador principal		0	
	Participación en proyectos de investigación en calidad de investigador colaborador		0	

0

Nº de orden del mérito aportado	Denominación del mérito	Fecha de obtención	Observaciones
701			
702			
703			
704			
705			
706			
707			
708			
709			
710			