SOLICITUD DE INGRESO EN LOS GRUPOS DE TRABAJO (GT)DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DISFUNCIÓN CRANEOMANDIBULAR Y DOLOR OROFACIAL (SEDCYDO)

APELLIDOS: .................................................................................................................

NOMBRE: .......................................................... Nº socio: ...........................................

TELÉFONO:.........................................E-mail: .....................................................................

DNI: …………………………………………………

ENCUESTA PARA INGRESO EN GT

Gracias por tu solicitud de ingreso en el Grupo de Trabajo de:……………………………………

Antes de pertenecer al Grupo de Trabajo (GT) de…………………………………………………………. de SEDCYDO y con el fin de disponer de datos sobre tus objetivos, intereses y metas, te solicitamos que respondas a las siguientes peguntas.

**¿Por qué quieres trabajar con nosotros?**

* Explica cuál es tu interés profesional en pertenecer al Grupo de Trabajo
* Enumera al menos dos posibles actividades del Grupo de Trabajo que puedan tener repercusión en tu actividad diaria profesional
* ¿Qué contenido del Grupo de Trabajo te ha llevado a la decisión de solicitar tu incorporación?

**¿Cuáles son tus expectativas?**

* Describe cuál es tu interés personal en pertenecer al Grupo de Trabajo
* ¿Cuál es tu proyecto de futuro en el Grupo de Trabajo a tres años vista?
* ¿Qué nivel de responsabilidad dentro del Grupo de Trabajo crees que puedes compartir?

**¿Cómo actuarías?**

¿Cómo crees que un grupo de personas con un interés común se comunican, relacionan, comparten y distribuyen el trabajo cuando viven alejados geográficamente?

¿Qué rasgos tuyos destacarías para la realización de actividades en grupo?

¿Qué actividades propondrías a corto plazo y a medio plazo en el grupo de trabajo

CURRICULUM VITAE BREVE PARA INGRESO EN GRUPOS DE TRABAJO SEDCYDO

ESTUDIOS / UNIVERSIDAD / UNIDAD DOCENTE:

MASTERS / ESPECIALIDADES:

EXPERIENCIA PROFESIONAL:

* Títulos y puesto de trabajo:
* Trabajos anteriores:
* Trabajo actual / Lugar:

ACTIVIDAD DOCENTE:

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS:

POSTERS, COMUNICACIONES, MODERACIONES O PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS

FECHA: / / /

FIRMA:

\*Si es preciso puede adjuntar las hojas que considere para ampliar la información de losapartados que considere