

FICHA DE INSCRIPCIÓN

|  |
| --- |
| FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS SOCIOS/AS |

Conociendo los fines de la Asociación y aceptando sus [Estatutos](http://psicogerontologia.org/?page_id=7) con todos los derechos y obligaciones que conllevan, ser admitido/a como Socio/a de la Asociación Española de Psicogerontología por la Junta Directiva y conociendo y  la [Política de protección de datos](http://psicogerontologia.org/?page_id=4650) relleno el siguiente formulario con datos verdaderos, exactos, completos y actualizados. \*Datos obligatorios

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATOS PERSONALES | | | | | | |
| NOMBRE\* | Haga clic aquí para escribir texto | | | | | |
|  |  | | | | | |
| APELLIDOS\* | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | |
|  |  | | | | | |
| N.I.F\* | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | |
|  |  | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO\* |  | | LUGAR | | Haga clic aquí | |
|  |  | |  | |  | |
| DIRECCION\* | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | |
|  |  | | | | | |
| LOCALIDAD\* | Haga | | | CP\* | | Haga clic aquí |
|  |  | | |  | |  |
| PROVINCIA\* | Haga clic aquí | | | PAIS\* | | Haga clic aquí . |
|  |  | | |  | |  |
| CORREO ELECTRÓNICO\* (1) | Haga clic aquí. | | | TELEFONO | | Haga clic aquí. |
|  |  | | |  | |  |
| FORMACIÓN BASICA\* (2) | | Elija un elemento. | | | | |
|  | |  | | | | |
| FORMACION AVANZADA | | Elija un elemento. | | | | |
|  | |  | | | | |
| ¿TRABAJA COMO PSICOGERONTOLOGO? | | Centro o empresa. | | | | |
|  | |  | | | | |
| ¿DESEA FORMAR PARTE DE LA BOLSA DE PSICOGERONTOLOGOS? | |  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | | |
| (Sólo si su respuesta en el apartado anterior es SI)  FICHA DE INSCRIPCIÓN  DESCRIBA BREVEMENTE SU PERFIL PROFESIONAL (máximo tres formaciones y tres experiencias, nº de colegiado si procede, datos de contacto y ciudades o CCAA donde desea trabajar. Siga los [ejemplos de nuestra web](http://psicogerontologia.org/?page_id=137)). Además adjunte una fotografía reciente a su solicitud (3) | Haga clic aquí para escribir el extracto. | | |
|  |  | | |
| ENLACE A SU PERFIL PROFESIONAL PÚBLICO (4) o adjunte a su solicitud un CV en formato digital sin datos comprometidos de su privacidad (3) | | Haga clic aquí para escribir texto. | |
|  | | | |
| Si trabaja como autónomo o para otra empresa ofreciendo servicios de psicogerontología, puede formar parte de nuestra RED de servicios de PSICOGERONTOLOGIA. Responda con un sí, si desea que contactemos con usted por este asunto. | | | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORDEN DE PAGO PARA LA DOMICILIACIÓN BANCARIA**  en mi cuenta el recibo anual de la cuota de socio (30€) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Titular de la cuenta\*** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Número de cuenta (20 dígitos)\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Entidad Bancaria\*** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Domicilio de la Sucursal** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(1) Su correo electrónico no será cedido a terceros. Se incorporara a nuestra “libreta de asociados”, dentro del fichero "Asociados" titularidad de la Asociación Española de Psicogerontologia y debidamente inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos Sí desea recibir los BOLETINES INFORMATIVOS / NEWSLETTER inscríbase en [este enlace](http://psicogerontologia.org/?page_id=4664), o indíquelo con una X en la casilla que aparece a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SI |  | NO |  |

Podrá, en cualquier momento, revocar el consentimiento otorgado y ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose al responsable del fichero en la siguiente dirección: [info@psicogerontologia.org](mailto:info@psicogerontologia.org)

(2)Deberá justificar esta formación, a través de copia escaneada del titulo, del pago de tasas del mismo o de la matricula del curso actual, enviando la documentación escaneada junto a esta ficha de inscripción.

(3) No es preciso que nos aporte dicha información en este momento, es un derecho que como socio podrá solicitar o modificar en cualquier momento, a través de un escrito a la dirección [info@psicogerontologia.org](mailto:info@psicogerontologia.org)

(4) Deberá aportar el enlace o link a una página web pública donde esté insertado su CV o perfil profesional. Muchos portales de empleo o redes sociales permiten esta opción (linkedIn, Infojobs, acciontrabajo, etc.) o si dispone de un blog o página web personal también puede hacernos llegar dicha dirección web. Este enlace será público en nuestra página web.