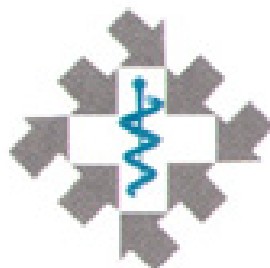




Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (SCMFiC)  
Societat Catalana de Metges de Capçalera (SMC-SEMERGEN)

Amb capacitat d'acreditació delegada concedida pel  
Consell Català de la Formació Mèdica Continuada



# SOL·LICITUD D'ACREDITACIÓ D'ACTIVITATS DE FORMACIÓ MÈDICA CONTINUADA

**Portaferrisa, 8 pral. 08002 Barcelona**  
Tel.: **93 301 17 77** fax: **93 318 10 01**  
societat catalana de medicina familiar i comunitària (**CAMFiC**)  
societat catalana de metges de capçalera (**SCMC-SEMERGEN**)

FORMULARI VÀLID ÚNICAMENT PER A UNA ACTIVITAT

---



## PERFIL PEDAGÒGIC DE L'ACTIVITAT

### A. Objectius

( Els objectius de formació han d'explicar el que es pretén assolir, és a dir, d'una banda la intencionalitat educativa global, el que en podríem dir **Objectiu general** del curs, i per altra banda quins són els objectius que s'esperen aconseguir dels alumnes en el procés d'aprenentatge, el que en podríem dir **objectius específics** del curs)

#### Objectiu/s general/s del curs

---

---

#### Objectius específics o d'aprenentatge del curs

---

---

---

### B. Organització i logística

(Adjunteu el programa del curs i especifiqueu el professorat (qualificació professional, lloc de treball i experiència com a docent i/o en relació amb l'activitat), els recursos humans, els recursos materials, el calendari (amb distribució continguts en relació a hores lectives), el nombre màxim de participants i el nombre d'edicions previstes.)

### C. Adequació dels objectius

(El contingut del programa ha de respondre a algun tipus de necessitat i demandes; cal doncs explicitar-les encara que sigui breument respecte al centre/ professionals/ social. Explicar com han estat detectades aquestes necessitats)

---

---

---

---

## D. Metodologia docent

*(Contingut teòric i pràctic detallat. En cas de treballar amb casos clínics, enviar un exemple)*

---

---

*(Descriviu la/les metodologia/es que s'emprarà/an i la seva relació amb els objectius de l'activitat)*

---

---

---

*(Assenyaleu, la/es interacció/ns entre els participants, entre aquests i el professorat, i amb el material educatiu)*

---

---

---

## E. Avaluació

*(Expliqueu el/s tipus d'avaluació/ns de l'activitat que estan programades: dels alumnes especificant criteris mínims per obtenció del certificat, del professorat, de l'activitat o del procés i adjunteu-ne models.*

S'entregarà l'enquesta d'avaluació de la CAMFiC, dissenyada perquè els assistents valorin el taller.

Els assistents han d'assistir a la totalitat del taller per obtenir el diploma d'acreditació. S'efectuarà control presencial i es recollirà a través de la llista de signatures de la CAMFiC.

## F. Font de finançament

- Entitat proveïdora de la formació **X CAMFiC**
- Beques i ajuts institucionals
- Inscripcions-matrícula dels alumnes (especificar import)
- Patrocinadors externs (indústria, etc.)
- Altres (especificar)

## G. Altres comentaris o dades que vulgueu afegir

Data

Signatura

Tota la documentació s'enviarà a la Secretaria Tècnica per a la seva valoració juntament amb el comprovant de transferència de 34'86 euros (IVA inclòs) al compte corrent de " La Caixa" [2100 0965 50 0200078651](https://www.lacaixa.es), en concepte de despeses de tramitació. En el cas que es concedeixi l'acreditació s'haurà de satisfer una quota segons les característiques de l'activitat, en concepte de confecció dels diplomes corresponents.

***El SaAP s'encarrega d'acreditar aquelles activitats orientades a l'Atenció Primària. En tant que sistema acreditatiu amb capacitat delegada pel Consell Coordinador de la Formació Mèdica Continuada (CCFMC) formem part d'un sistema únic d'acreditació raó per la qual la sol·licitud només pot ser enviada a 1 centre acreditatiu. Sol·licitar l'acreditació a 2 centres (SaAP i CCFMC) pot comportar la suspensió de l'acreditació de l'activitat.***