



**INSTITUTO
INSULAR DE
ATENCIÓN SOCIAL
Y SOCIO SANITARIA**

SERVICIO DE RELACIONES LABORALES Y ORGANIZACIÓN

**CURSO “SEDACIÓN PALIATIVA”
(3 horas)**

IMPORTANTE:

- Las solicitudes **que no estén debidamente cumplimentadas y las entregadas fuera de fecha**, no serán incluidas en la selección de asistentes, excepto que se prorrogue el plazo de inscripción.
- Solamente se tendrá derecho a la obtención del diploma, cuando la asistencia al curso haya sido completa, debiendo, a tal efecto, **firmar los partes de entrada y salida de los mismos**.
- Las solicitudes deberán dirigirse al **Servicio de Relaciones Laborales y Organización del IASS** (Tfnos.: 922 84 32 90/ 33 54/ 32 93), remitiéndolas por correo electrónico a la dirección srlo@iass.es con el asunto: “Solicitud de participación en el curso Sedación paliativa”, por fax al número **922 84 33 25**, entregándola en cualquier oficina de registro de los centros y **se deberán enviar en los plazos establecidos (ver anuncio)**.

Lugar	Fecha	Horario
Hospital Febles Campos (Salón de actos)	23 de noviembre	16:00-19:00

DATOS DEL CURSO

NOMBRE: **CURSO SEDACIÓN PALIATIVA**

PERSONAS Y ENTIDADES DESTINATARIAS: Médicos/as y Enfermeros/as. **Plazas limitadas, según aforo permitido en cumplimiento de las medidas derivadas de la situación sanitaria actual.**

DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE (TODOS SON OBLIGATORIOS):

NOMBRE:

APELLIDOS:

NIF:

E-MAIL:

TELÉFONO/S DE CONTACTO:

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CENTRO DE TRABAJO:

PUESTO QUE DESEMPEÑA EL/LA SOLICITANTE:

TELÉFONO DEL CENTRO:

RELACIÓN CONTENIDO DE LAS JORNADAS / PUESTO DE TRABAJO (DATO OBLIGATORIO)

En _____ a _____ de _____ de 2021

FIRMA DEL/ DE LA SOLICITANTE