

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección postal completa: \_\_\_\_\_

Tefs: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Nº Colegiado/a: \_\_\_\_\_

### SOLICITA:

Su incorporación al Grupo de trabajo ..... del COP DE LA REGIÓN DE MURCIA. Para tal fin expone que reúne los requisitos:

√ Formación relacionada con Psicología .....

(no imprescindible, excepto en el G.T. de Psicooncología)

√ Desempeño profesional relacionado con Psicología .....

(no imprescindible)

√ Compromiso de aceptación del artículo 5 del Reglamento para la constitución y funcionamiento de los Grupos de Trabajo del COP RM

√ Expectativas y preferencias para participar en:

- .....

- .....

- .....

Otras \_\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_