



**ACREDITACIÓN ENFERMERA EN RESONANCIA MAGNÉTICA**

***Curriculum vitae***

---

Apellidos y Nombre:

Fecha:

---

## 1. Datos personales

Apellidos y nombre		DNI
Nacionalidad	Fecha nacimiento	Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Dirección Postal (incluya código postal y población)		
Dirección de mail		

## 2. Situación profesional actual

Institución/organismo/empresa/centro	
Departamento/sección/unidad	
Dirección Postal (incluya código postal y población)	
Categoría profesional actual	Fecha Inicio

## 3. Identificación Profesional

Colegio Oficial de Enfermería de :	Número colegial:
------------------------------------	------------------

## Identificación Científica (opcional)

<input type="checkbox"/> ORCID ID:	<input type="checkbox"/> Scopus ID:	<input type="checkbox"/> Researcher ID:
------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------------

## 4. Formación académica básica (especificar diplomatura, licenciatura, grado, EIR, masters oficiales o propios de universidad). Enviar fotocopia compulsada a la dirección postal.


## Formación Continuada recibida de RM

---

Título de la actividad:

Lugar/Centro:

Duración (horas):

Año:

Acreditación CFC (Si/No. En caso positivo Número de créditos):

Institución organizadora:

---

Título de la actividad:

Lugar/Centro:

Duración (horas):

Año:

Acreditación CFC (Si/No. En caso positivo Número de créditos):

Institución organizadora:

---

Título de la actividad:

Lugar/Centro:

Duración (horas):

Año:

Acreditación CFC (Si/No. En caso positivo Número de créditos):

Institución organizadora:

---

Título de la actividad:

Lugar/Centro:

Duración (horas):

Año:

Acreditación CFC (Si/No. En caso positivo Número de créditos):

Institución organizadora:

---

Título de la actividad:

Lugar/Centro:

Duración (horas):

Año:

Acreditación CFC (Si/No. En caso positivo Número de créditos):

Institución organizadora:

---

## Publicaciones

### 1 Artículos científicos en revistas, con contenido de RM (No incluir resúmenes de congresos)

---

Autores (per orden en el artículo):

Título:

Revista (título, volumen, página inicial-final):

Año:

ISSN/DISSLN:

---

---

Autores (per orden en el artículo):

Título:

Revista (título, volumen, página inicial-final):

Año:

ISSN/DISSLN:

---

---

Autores (per orden en el artículo):

Título:

Revista (título, volumen, página inicial-final):

Año:

ISSN/DISSLN:

---

---

Autores (per orden en el artículo):

Título:

Revista (título, volumen, página inicial-final):

Año:

ISSN/DISSLN:

---

---

**2 Otras publicaciones relacionadas con RM**  
(Informes, dictámenes, traducciones, capítulo de libros, resúmenes de congresos, etc.)

---

**Autores (per orden de aparición):**

**Título:**

**Año:**

**Páginas (inicial-final):**

**Editorial:**

**ISBN/ISSN:**

**Depósito legal:**

**Institución que encarga:**

---

---

**Autores (per orden de aparición):**

**Título:**

**Año:**

**Páginas (inicial-final):**

**Editorial:**

**ISBN/ISSN:**

**Depósito legal:**

**Institución que encarga:**

---

---

**Autores (per orden de aparición):**

**Título:**

**Año:**

**Páginas (inicial-final):**

**Editorial:**

**ISBN/ISSN:**

**Depósito legal:**

**Institución que encarga:**

---

---

**Autores (per orden de aparición):**

**Título:**

**Año:**

**Páginas (inicial-final):**

**Editorial:**

**ISBN/ISSN:**

**Depósito legal:**

**Institución que encarga:**

---

---

## Participación en Proyectos de Investigación con RM

---

Título del proyecto:	
Entidad financiadora:	Referencia:
Duración: des de        hasta	
Nombre Investigador/a principal:	

---

---

Título del proyecto:	
Entidad financiadora:	Referencia:
Duración: des de        hasta	
Nombre Investigador/a principal:	

---

---

Título del proyecto:	
Entidad financiadora:	Referencia:
Duración: des de        hasta	
Nombre Investigador/a principal:	

---

---

Título del proyecto:	
Entidad financiadora:	Referencia:
Duración: des de        hasta	
Nombre Investigador/a principal:	

---

---

Título del proyecto:	
Entidad financiadora:	Referencia:
Duración: des de        hasta	
Nombre Investigador/a principal:	

---

## Trabajos de RM presentados en Congresos

---

**Autores (per orden):**

**Título:**

**Tipo de contribución (ponente en conferencia, póster, comunicación oral, etc.):**

**Congreso:**

**Lugar:**

**Fecha:**

**Organismo/institución que organiza:**

---

---

**Autores (per orden):**

**Título:**

**Tipo de contribución (ponente en conferencia, póster, comunicación oral, etc.):**

**Congreso:**

**Lugar:**

**Fecha:**

**Organismo/institución que organiza:**

---

---

**Autores (per orden):**

**Título:**

**Tipo de contribución (ponente en conferencia, póster, comunicación oral, etc.):**

**Congreso:**

**Lugar:**

**Fecha:**

**Organismo/institución que organiza:**

---

---

**Autores (per orden):**

**Título:**

**Tipo de contribución (ponente en conferencia, póster, comunicación oral, etc.):**

**Congreso:**

**Lugar:**

**Fecha:**

**Organismo/institución que organiza:**

---

---

**Autores (per orden):**

**Título:**

**Tipo de contribución (ponente en conferencia, póster, comunicación oral, etc.):**

**Congreso:**

**Lugar:**

**Fecha:**

**Organismo/institución que organiza:**

---

---

## Docencia Universitaria impartida de RM

---

Tipo de actividad (teoría, practicas):

Asignatura:

Cursos académicos:

Horas lectivas:

Institución:

---

---

Tipo de actividad (teoría, practicas):

Asignatura:

Cursos académicos:

Horas lectivas:

Institución:

---

---

Tipo de actividad (teoría, practicas):

Asignatura:

Cursos académicos:

Horas lectivas:

Institución:

---

---

Tipo de actividad (teoría, practicas):

Asignatura:

Cursos académicos:

Horas lectivas:

Institución:

---

---

Tipo de actividad (teoría, practicas):

Asignatura:

Cursos académicos:

Horas lectivas:

Institución:

---

---



## Otro tipo de Docencia impartida de RM

(Alumnos técnicos, formación interna, sesión intrahospitalaria. Etc.)

---

Tipo de actividad (teoría, practicas):

Lugar/Centro:

Duración:

Año/s:

Institución organizadora:

---

---

Tipo de actividad (teoría, practicas):

Lugar/Centro:

Duración:

Año/s:

Institución organizadora:

---

---

Tipo de actividad (teoría, practicas):

Lugar/Centro:

Duración:

Año/s:

Institución organizadora:

---

---

Tipo de actividad (teoría, practicas):

Lugar/Centro:

Duración:

Año/s:

Institución organizadora:

---

---

Tipo de actividad (teoría, practicas):

Lugar/Centro:

Duración:

Año/s:

Institución organizadora:

---

---

## Ejercicio profesional en RM

---

Empresa:

Cargo:

Jornada:

Periodo:

---

Empresa:

Cargo:

Jornada:

Periodo:

---

Empresa:

Cargo:

Jornada:

Periodo:

---

Empresa:

Cargo:

Jornada:

Periodo:

---

Empresa:

Cargo:

Jornada:

Periodo:

---

Empresa:

Cargo:

Jornada:

Periodo:

---

## Otros méritos relacionados con la RM

---

---

---