Model de sol·licitud de l’aval científic per part de la   
Societat Catalana de Medicina d’Urgències i Emergències

|  |  |
| --- | --- |
| **Núm. Registre de l’aval científic:** XXX/2024 (a emplenar per SoCMUE) | |
| **Informació rellevant:**  La sol·licitud ha de presentar-se com a **mínim dos mesos** abans de l’inici de l’activitat a avalar. Els revisors designats per la societat **disposaran de quinze dies naturals** per a la seva avaluació i resolució. En cas de resolució desfavorable, el sol·licitant podrà fer les esmenes oportunes al document per adaptar-lo. | |
| **Títol de l’activitat a avalar:**  Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus malesuada libero, sit amet commodo magna eros quis urna. | |
| **Dades del sol·licitant** | |
| **Nom complet de la persona o institució** |  |
| **DNI/CIF** |  |
| **Telèfon de contacte** |  |
| **Correu electrònic** |  |
| **Antecedents i justificació** | |
| Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus malesuada libero, sit amet commodo magna eros quis urna. Nunc viverra imperdiet enim. Fusce est. Vivamus a tellus.  Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas. Proin pharetra nonummy pede. Mauris et orci.  Aenean nec lorem. In porttitor. Donec laoreet nonummy augue.  Suspendisse dui purus, scelerisque at, vulputate vitae, pretium mattis, nunc. Mauris eget neque at sem venenatis eleifend. Ut nonummy. | |
| **Objectius** | |

|  |
| --- |
| Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus malesuada libero, sit amet commodo magna eros quis urna. Nunc viverra imperdiet enim. Fusce est. Vivamus a tellus.  Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas. Proin pharetra nonummy pede. Mauris et orci.  Aenean nec lorem. In porttitor. Donec laoreet nonummy augue.  Suspendisse dui purus, scelerisque at, vulputate vitae, pretium mattis, nunc. Mauris eget neque at sem venenatis eleifend. Ut nonummy. |

|  |
| --- |
| En cursos, ponències, tallers, seminaris o similars caldrà emplenar les dades següents: |
| **Nom de l’activitat/curs**  Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit.  **Quadre docent (Nom, cognoms i professió)**  Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit.  **Nombre d‘alumnes/assistents aproximats**  Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit  **Espais necessaris (auditoris, aules…)**  Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit  **Professionals/col·lectius a qui va dirigida l’activitat (Medicina, infermeria, tècnics, altres)**  Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit  **Temari de l’activitat/curs (valoració del contingut científic del mateix)** Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit **Duració total de l’activitat (en línia i/o presencial)**  Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit |
| **Annexos (si es necessari):**  Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus malesuada libero, sit amet commodo magna eros quis urna. Nunc viverra imperdiet enim. Fusce est. Vivamus a tellus.  Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas. Proin pharetra nonummy pede. Mauris et orci. |
| **Informació important per a la persona/institució que sol·licita l’aval científic:**   * L’acceptació del present aval científic **NO** implica la seva validesa per futures edicions, per les quals caldrà sol·licitar un nou aval. * **NO** es podrà fer pública l’activitat amb el logotip de SoCMUE fins a la seva aprovació expressa per part d’aquesta. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data sol·licitud** | XX/XX/2024 | **Data recepció** | (a emplenar per SoCMUE) |
| **Revisors** | A emplenar per SoCMUE | | |
| **Acceptat/denegat (Cal que sigui motivat)** | A emplenar per SoCMUE | | |
| **Correu de sol·licitud** | socmue@academia.cat | | |