

Nome e apelidos _____

Nº de colexiado/a _____ Tfno. _____

E-mail _____ Cidade e C.P. _____

Enderezo _____

Profesión _____ Centro de traballo _____

SOLICITA :

A súa filiación á **Sección de Psicoloxía do Traballo e das Organizacións** do Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia. Para tal fin, reúne os requisitos necesarios e axunta a documentación que así o acredita, de acordo co Regulamento de Réxime Interior da Sección de Psicoloxía do Traballo e das Organizacións.

- Acreditación de traballo actual** en Psicoloxía do Traballo e das Organizacións: Aplicada, docente ou investigadora.
- Formación especializada** na mesma a través de sistemas acreditados.
- Desempeño profesional no pasado** (durante un período mínimo de tres anos).

Axuntar orixinal ou copia (*) compulsada.

Sinatura :

En _____ a _____ de _____ de _____

ATT: COORDINACIÓN DA SECCIÓN DE PSICOLOXÍA DO TRABALLO E DAS ORGANIZACIÓNS.

() Pódese presentar no Colexio orixinal e copia para o seu cotexo.*

En cumprimento do disposto no Artigo 5 da Lei Orgánica de Protección de Datos de Carácter Persoal, informámosche que os teus datos pasarán a formar parte dun ficheiro, propiedade do Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia, co nome "Colexiados/as", que ten como finalidade a xestión e tramitación dos servizos que o Colexio che presta, existindo o noso compromiso no tratamento de ditos datos cos criterios de calidade e seguridade esixidos pola lexislación vixente, informándoches ademais que poderás exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación ou oposición, mediante comunicación dirixida ao Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia, Rúa Espiñeira, 10 Baixo-Santiago de Compostela.