



## II Premio de Trabajos de Fin de Grado y Máster sobre

### RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

### DATOS IDENTIFICATIVOS

Título del trabajo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lema elegido (que irá incluido en los nombres de los archivos adjuntos que se remitan):

\_\_\_\_\_

Autor(es), nombre y apellidos (incluir todos los autores):

- Autor 1: \_\_\_\_\_
- Autor 2: \_\_\_\_\_
- Autor 3: \_\_\_\_\_
- ...

Tutor(es) del trabajo, nombre y apellidos (incluir todos los tutores):

- Tutor 1: \_\_\_\_\_
- Tutor 2: \_\_\_\_\_
- ...

Departamento / Universidad en la que se haya realizado el trabajo:

\_\_\_\_\_

Datos de contacto:

- Nombre y apellidos de la persona de contacto: \_\_\_\_\_
- Teléfono: \_\_\_\_\_
- Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_
- Dirección postal: \_\_\_\_\_

¿Aceptan los autores y tutores las bases del concurso? **SÍ / NO** (rodee lo que proceda)

¿Autorizan los autores y tutores el tratamiento de sus datos personales en los términos expuestos? **SÍ / NO** (rodee lo que proceda).

Información básica del tratamiento: Responsable: Foro de la Profesión Médica de España. Finalidad: Gestión del desarrollo del Premio de Trabajos de Fin de Grado y Máster sobre RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE. Derechos: a retirar el consentimiento en cualquier momento, acceso, rectificación, portabilidad, supresión, limitación y oposición a su tratamiento. Más información: Documento de bases del premio.

*Al firmar y remitir este documento, garantizo la veracidad de los datos en él incluidos y el consentimiento de todos los afectados.*