**FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE CONSTITUCIÓN DE UN GRUPO DE TRABAJO DE LA SEUP.**

***COORDINACIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO DE SEUP.***

***SOLICITUD CONSTITUCIÓN GRUPO DE TRABAJO.***

|  |
| --- |
| **NOMBRE DEL GRUPO DE TRABAJO** |

|  |
| --- |
| **SOLICITANTES CONSTITUCIÓN GRUPO DE TRABAJO (GT)**SOLICITANTE 1Apellidos y Nombre:E-mail:Socio de la SEUP:SOLICITANTE 2Apellidos y Nombre:E-mail:Socio de la SEUP:SOLICITANTE 3Apellidos y Nombre:E-mail:Socio de la SEUP:SOLICITANTE 4Apellidos y Nombre:E-mail:Socio de la SEUP:SOLICITANTE 5Apellidos y Nombre:E-mail:Socio de la SEUP: |

***COORDINACIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO DE SEUP.***

***SOLICITUD CONSTITUCIÓN GRUPO DE TRABAJO.***

|  |
| --- |
| **INTRODUCCIÓN/JUSTIFICACIÓN***Descripción de la conveniencia o necesidad de la constitución del GT. Se indicará si se trata de un GT Estable (GTE) o de un GT Transitorio (GTT).* |

***COORDINACIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO DE SEUP.***

***SOLICITUD CONSTITUCIÓN GRUPO DE TRABAJO.***

|  |
| --- |
| **OBJETIVOS** *Definición de los objetivos, temática y ámbito de actuación del GT. En el caso de un GTT se especificará el trabajo puntual y específico que se pretende desarrollar.* |

***COORDINACIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO DE SEUP.***

***SOLICITUD CONSTITUCIÓN GRUPO DE TRABAJO.***

|  |
| --- |
| **METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO***Descripción de la sistemática de trabajo del GT y del cronograma previsto para los primeros proyectos a poner en marcha. En el caso de un GTT se definirá el tiempo inicialmente previsto para completar el trabajo propuesto.* |

***COORDINACIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO DE SEUP.***

***SOLICITUD CONSTITUCIÓN GRUPO DE TRABAJO.***

|  |
| --- |
| **COMPONENTES INICIALES DEL GT ADEMÁS DE LOS SOLICITANTES**MIEMBRO 6Apellidos y Nombre:E-mail:Hospital o Centro de trabajo:Socio de la SEUP:MIEMBRO 7Apellidos y Nombre:E-mail:Hospital o Centro de trabajo:Socio de la SEUP:MIEMBRO 8Apellidos y Nombre:E-mail:Hospital o Centro de trabajo:Socio de la SEUP:MIEMBRO 9Apellidos y Nombre:E-mail:Hospital o Centro de trabajo:Socio de la SEUP:MIEMBRO 10Apellidos y Nombre:E-mail:Hospital o Centro de trabajo:Socio de la SEUP:MIEMBRO 11Apellidos y Nombre:E-mail:Hospital o Centro de trabajo:Socio de la SEUP:MIEMBRO 12Apellidos y Nombre:E-mail:Hospital o Centro de trabajo:Socio de la SEUP:MIEMBRO 13Apellidos y Nombre:E-mail:Hospital o Centro de trabajo:Socio de la SEUP: |

|  |
| --- |
| **COORDINADOR DEL GT**Apellidos y Nombre:DNI:Teléfonos:E-mail:Hospital o Centro de trabajo:Dirección postal:Socio Numerario de la SEUP: |

***COORDINACIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO DE SEUP.***

***SOLICITUD CONSTITUCIÓN GRUPO DE TRABAJO.***

***COORDINACIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO DE SEUP.***

***SOLICITUD CONSTITUCIÓN GRUPO DE TRABAJO.***

**Fecha de cumplimentación de la solicitud:**

**Firmado (el Coordinador del GT)**

**Remitir vía e-mail al Secretario de la SEUP**