



DATOS PERSONALES

Nº Colegiado _____
 Apellidos _____ Nombre _____
 Domicilio Particular _____
 Código Postal _____ Localidad _____ Provincia _____
 Telf. _____ Móvil _____ Email: _____
 Deseo recibir la correspondencia del COPPA en la dirección de trabajo, en vez de en mi domicilio SI NO
 Deseo recibir correspondencia que no sea del Colegio Oficial de Psicólogos SI NO
 Deseo recibir la Revista Psicothema (Gratuita) SI NO

DATOS PROFESIONALES

Está en Paro? SI NO Ejerce en Psicología SI NO Registro Sanitario SI NO

¿Qué especialidad tiene como Psicólogo?: (2) Tiene el título de Especialista en Ps. Clínica? SI NO VÍA PIR

Clínica Seguridad Vial Deporte Metodología HOMOLOGADO
 Educativa Social y Comunitaria Militar Psicometría
 Organizacional Jurídica Proc. Básicos S.T. Administraciones Sin datos

Orientación Teórica (2):

Orientación Psicoanalítica Ortodoxa Análisis Transaccional Terapia Gestalt
 Psicología de inspiración psicoanalítica Modelos fenomenológicos existenciales Vegetoterapia caract.
 Modificación de Conducta Orientación Sistémica Sin datos
 Modelos Cognitivos-conductuales Ecléctico No aplicable
 Psicología de inspiración humanística Bioenergética

¿Cuáles son sus áreas de intervención? (Máximo cuatro).

<input type="checkbox"/> Trastornos neuróticos	<input type="checkbox"/> Estudios de productividades	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicología Experimental
<input type="checkbox"/> Trastornos Psicóticos	<input type="checkbox"/> Gestión de Cambio	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Metodología de la Psicología.
<input type="checkbox"/> Trastornos de Personalidad	<input type="checkbox"/> Atención al Cliente	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicometría
<input type="checkbox"/> Trastornos Psicósomáticos	<input type="checkbox"/> Orientación profesional	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Procesos Psicológicos Básicos
<input type="checkbox"/> Adicción a Drogas	<input type="checkbox"/> Negociación	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicobiología
<input type="checkbox"/> Trastornos del Control de los impulsos (Ludopatía, Cleptomanía, Piromanía)	<input type="checkbox"/> Seguridad Vial	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicología Social
<input type="checkbox"/> Trastornos del comportamiento Infantil	<input type="checkbox"/> Servicios Sociales General o Comunitarios	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicología de las Organizaciones
<input type="checkbox"/> Autismo Infantil	<input type="checkbox"/> Servicios Sociales y Familia e Infancia	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Evaluación Psicológica
<input type="checkbox"/> Retraso Mental	<input type="checkbox"/> Servicios sociales y minusvalías, deficiencias y discapacidades	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicoterapia
<input type="checkbox"/> Conducta Antisocial	<input type="checkbox"/> Servicios sociales y vejez	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicología de la Salud
<input type="checkbox"/> Trastornos del Aprendizaje Escolar	<input type="checkbox"/> Servicios sociales y juventud	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicología de la Personalidad
<input type="checkbox"/> Trastornos del Lenguaje	<input type="checkbox"/> Servicios sociales y mujer	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicología de la Vejez
<input type="checkbox"/> Trastornos de la Conducta Alimentaria (Bulimia, Anorexia, Obesidad).	<input type="checkbox"/> Servicios sociales y minorías étnicas	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicología de las Adicciones
<input type="checkbox"/> Trastornos de la Sexualidad	<input type="checkbox"/> Servicios sociales y refugiados e inmigrantes	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Historia de la Psicología
<input type="checkbox"/> Psicogeriatría	<input type="checkbox"/> Servicios sociales y drogodependencias	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicología de la Seguridad Vial
<input type="checkbox"/> Evaluación y Desarrollo de programas Sanitarios.	<input type="checkbox"/> Servicios sociales y SIDA	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicología Deportiva
<input type="checkbox"/> Epidemiología	<input type="checkbox"/> Psicología penitenciaria	<input type="checkbox"/> Asesoramiento Técnico
<input type="checkbox"/> Neuropsicología	<input type="checkbox"/> Psicología forense	<input type="checkbox"/> Diagnóstico y Evaluación
<input type="checkbox"/> Dirección de Servicios Sanitarios	<input type="checkbox"/> Psicología jurídica y el menor	<input type="checkbox"/> Orientación Personal
<input type="checkbox"/> Otras actividades en Ps. de la Salud.	<input type="checkbox"/> Psicología militar	<input type="checkbox"/> Peritación
<input type="checkbox"/> Problemas de Pareja.	<input type="checkbox"/> Psicología policial	<input type="checkbox"/> Prevención
<input type="checkbox"/> Trastornos familiares	<input type="checkbox"/> Victimología	<input type="checkbox"/> Reconocimiento
<input type="checkbox"/> Minusvalías Físicas	<input type="checkbox"/> Mediación	<input type="checkbox"/> Reinserción y Rehabilitación
<input type="checkbox"/> Habilidades Sociales en Trastornos Clínicos.	<input type="checkbox"/> Criminología	<input type="checkbox"/> Tratamiento
<input type="checkbox"/> Atención a superdotados	<input type="checkbox"/> Intervención directa en alto rendimiento deportivo	<input type="checkbox"/> Sin datos
<input type="checkbox"/> Orientación Escolar y vocacional	<input type="checkbox"/> Intervención en Escuelas de Formación Deportiva	
<input type="checkbox"/> Técnicas de estudio	<input type="checkbox"/> Docencia y Formación de especialistas y técnicos deportivos	
<input type="checkbox"/> Fracaso Escolar	<input type="checkbox"/> Psicopatología y Educación Física Especial	
<input type="checkbox"/> Problemas de comportamiento en el aula	<input type="checkbox"/> Crisis/Desastres	
<input type="checkbox"/> Selección de Personal	<input type="checkbox"/> Psicología Ambiental	
<input type="checkbox"/> Formación	<input type="checkbox"/> Psicología Política	
<input type="checkbox"/> Auditoría	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicopatología	
<input type="checkbox"/> Salud Laboral	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicología Evolutiva	
<input type="checkbox"/> Ergonomía	<input type="checkbox"/> Investigación y/o Docencia en Psicología Educativa	
<input type="checkbox"/> Investigación de mercados		
<input type="checkbox"/> Gestión de calidad		
<input type="checkbox"/> Comunicación		

Edades de Intervención: (1)

Niños y Adolescentes Adolescente Adultos No Aplicable Tercera Edad
 Adolescentes y Adultos Niños Todas Sin datos

CENTRO DE TRABAJO

Nombre del Centro _____

Tipo de Centro: Trabajo Principal: **marcar en primera casilla** / Segundo Centro: **marcar en segunda casilla**

<input type="checkbox"/> Consulta privada individual <input type="checkbox"/> Gabinete privado con otros psicólogos <input type="checkbox"/> Gabinete privado psicólogos y otros profesionales <input type="checkbox"/> Centro de reconocimiento de conductores <input type="checkbox"/> Hospital general privado <input type="checkbox"/> Unidad hospitalaria psiquiátrica privada <input type="checkbox"/> Unidad hospitalaria privada tratamiento toxicomanías <input type="checkbox"/> Unidad neuropsicología en centro hospitalario privado <input type="checkbox"/> Ambulatorio privado de salud mental <input type="checkbox"/> Ambulatorio privado de medicina general <input type="checkbox"/> Unidad ambulatoria privada tratamiento toxicomanías <input type="checkbox"/> Centro intermedio privado de salud mental <input type="checkbox"/> Hospital de Día privado <input type="checkbox"/> Comunidad terapéutica privada <input type="checkbox"/> Centro de Atención a Discapacitados Psíquicos privado <input type="checkbox"/> Enseñanza primaria y secundaria privada <input type="checkbox"/> Academia privada	<input type="checkbox"/> Enseñanza primaria y secundaria privada <input type="checkbox"/> Academia privada <input type="checkbox"/> Industria privada <input type="checkbox"/> Empresa de servicios privada <input type="checkbox"/> Empresa de selección de personal privada <input type="checkbox"/> Otras empresas de servicios privada <input type="checkbox"/> Empresa del sector primario privada <input type="checkbox"/> Universidad privada <input type="checkbox"/> Centro de investigación privado <input type="checkbox"/> Centro de Servicios Sociales no municipal privado <input type="checkbox"/> Organizaciones no gubernamentales <input type="checkbox"/> Hospital general público <input type="checkbox"/> Unidad hospitalaria psiquiátrica pública <input type="checkbox"/> Unidad hospitalaria pública tratamiento toxicomanías <input type="checkbox"/> Unidad de neuropsicología en centro hospitalario público <input type="checkbox"/> Ambulatorio público de salud mental <input type="checkbox"/> Ambulatorio público de medicina general <input type="checkbox"/> Unidad ambulatoria pública tratamiento toxicomanías <input type="checkbox"/> Centro intermedio público de salud mental	<input type="checkbox"/> Hospital de Día público <input type="checkbox"/> Comunidad terapéutica pública <input type="checkbox"/> Centro de Atención a Discapacitados Psíquicos público <input type="checkbox"/> Enseñanza Primaria y Secundaria Pública <input type="checkbox"/> Unidad de orientación escolar del MEC <input type="checkbox"/> Industria pública <input type="checkbox"/> Empresa de servicios pública <input type="checkbox"/> Empresa de selección de personal pública <input type="checkbox"/> Otras empresas de servicios públicas <input type="checkbox"/> Empresa del sector primario privada <input type="checkbox"/> Universidad pública <input type="checkbox"/> Centro de investigación público <input type="checkbox"/> Ayuntamiento <input type="checkbox"/> Centro de servicios sociales no municipal público <input type="checkbox"/> Centro de Servicios Sociales municipal <input type="checkbox"/> Insero <input type="checkbox"/> Unidad administrativa regional <input type="checkbox"/> Administración sanitaria autonómica <input type="checkbox"/> Administración pública no regional <input type="checkbox"/> Administración de justicia <input type="checkbox"/> Ejército
--	---	--

Domicilio del Centro Trabajo Principal: _____

Código postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Telf. _____ Fax: _____ Email: _____

DATOS ACADÉMICOS (Presentar copia)

Categoría: Licenciado Doctor

Doctorado en: _____ Fecha Doctorado _____ País _____

Tiene algún otro Título Superior/ Master,....:

<input type="checkbox"/> A.T.S / Diplomado Enfermería <input type="checkbox"/> Auxiliar de Psiquiatría <input type="checkbox"/> Criminólogo <input type="checkbox"/> Diploma de Intervención Sistémica <input type="checkbox"/> Diplomado Educación Especial-Logopedia <input type="checkbox"/> Diplomado en Asesoramiento Familiar <input type="checkbox"/> Diplomado en Psicología Clínica <input type="checkbox"/> Diplomado den psicología Escolar <input type="checkbox"/> Diplomado en Psicología Industrial <input type="checkbox"/> Diplomado en Psicología Militar <input type="checkbox"/> Diplomado en Psicología Pedagógica <input type="checkbox"/> Diplomado en Sexología (Postgrado) <input type="checkbox"/> Doctor en Biología <input type="checkbox"/> Doctor en Criminología <input type="checkbox"/> Doctor en cualquier rama de Letras <input type="checkbox"/> Doctor en Filosofía <input type="checkbox"/> Doctor en Ingeniería <input type="checkbox"/> Doctor en Medicina <input type="checkbox"/> Doctor en Teología <input type="checkbox"/> Doctor en Medicina/Especialista <input type="checkbox"/> Doctor en Sociología <input type="checkbox"/> Experto en Gerontología	<input type="checkbox"/> Experto en Orientación Educativa <input type="checkbox"/> Formación PIR Autonomía <input type="checkbox"/> Formación PIR Estatal <input type="checkbox"/> Graduado Social <input type="checkbox"/> Ingeniero <input type="checkbox"/> Licenciado en Biología <input type="checkbox"/> Licenciado en cualquier rama de Letras <input type="checkbox"/> Licenciado en cualquier rama de Ciencias <input type="checkbox"/> Licenciado en Derecho <input type="checkbox"/> Licenciado en Educación Física <input type="checkbox"/> Licenciado en Filosofía <input type="checkbox"/> Licenciado en Medicina <input type="checkbox"/> Licenciado en Pedagogía <input type="checkbox"/> Licenciado en Sociología <input type="checkbox"/> Licenciado en Teología <input type="checkbox"/> Logopeda <input type="checkbox"/> Master en Análisis Transaccional <input type="checkbox"/> Master en Clínica y Salud Mental <input type="checkbox"/> Master en Derecho Laboral <input type="checkbox"/> Master en Drogodependencias <input type="checkbox"/> Master e Ergonomía y Condic. de Trabajo <input type="checkbox"/> Master en Gerontología	<input type="checkbox"/> Master en Gestión de empresas <input type="checkbox"/> Master en Integración de Personas con Discapacidad <input type="checkbox"/> Master en Orientación Educativa <input type="checkbox"/> Master en Psicoanálisis <input type="checkbox"/> Master en Psicología Clínica <input type="checkbox"/> Master en Psicología de la Salud <input type="checkbox"/> Master en Psicología del Deporte <input type="checkbox"/> Master en Psicología del Lenguaje <input type="checkbox"/> Master en Psicología del Trabajo <input type="checkbox"/> Master en Psicología Jurídica <input type="checkbox"/> Master en Psicología y Seguridad Vial <input type="checkbox"/> Master en Psicología y Servicios Sociales <input type="checkbox"/> Master en Psicomotricidad <input type="checkbox"/> Master en Recursos Humanos <input type="checkbox"/> Master en Sexología Humana <input type="checkbox"/> Master en Terapia de conducta <input type="checkbox"/> Master en Terapia Familiar <input type="checkbox"/> Militar de carrera <input type="checkbox"/> Profesor de E.G.B <input type="checkbox"/> Puericultor <input type="checkbox"/> Trabajador Social/Asistente Social
---	--	--

Otras Titulaciones:

A los efectos previstos en la LOPD 15/1999, los datos que nos faciliten en esta solicitud, se incorporarán a un fichero propiedad del **COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS** con la finalidad de modificar sus datos en el mismo, así como de mantenerle informado por cualquier medio (incluido el correo electrónico o sistema electrónico equivalente) de todas aquellas actividades, productos y servicios de nuestra entidad que estimamos pueden ser de su interés, salvo que manifieste su negativa, marcándola siguiente casilla . Además salvo negativa por su parte marcando la siguiente casilla , las imágenes y/o videos de los colegiados u otras informaciones referidas a los mismos y relacionadas con las actividades del Colegio, podrán divulgarse en la página web del Colegio y/o facebook del Colegio, siempre dentro de las actividades relacionadas con el mismo. Así mismo se comunica a los interesados, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, que podrán ejercitar a la dirección que aparece en la solicitud.