

Barcelona, del 17 al 21 de noviembre de 2009
Palacio de Congresos de Cataluña

FORMULARIO-INSCRIPCIÓN PARA LA SOLICITUD DE CRÉDITOS DE FORMACIÓN CONTINUADA

Marque con una X las actividades de las que quiera obtener la acreditación de formación continuada. No es posible inscribirse en actividades con horario simultáneo. Marque también la actividad en la cual participa como ponente. Esta inscripción y el pago solo se requiere si se solicita la acreditación.

MARTES 17				
X	COD. ACTIV.	ACTIVIDAD ACREDITADA	CRÉDITOS SEN	PONENTE
	001/09	V Curso de Actualización para el Neurólogo General*	1	
	002/09	Reunión Club Ganglios Basales*	0,6	

MIÉRCOLES 18				
X	COD. ACTIV.	ACTIVIDAD ACREDITADA	CRÉDITOS SEN	PONENTE
GRUPOS DE ESTUDIO				
	003/09	Grupo de Estudio de Epilepsia	0,7	
	004/09	Grupo de Estudio de Neuroimagen	0,8	
	005/09	Grupo de Estudio de Neurología del Trabajo	1	
	006/09	Grupo de Estudio de Gestión y Asistencia	0,8	
	007/09	Reunión Conjunta Grupos de Estudio de Neuroepidemiología y Neurogenética I	1	
	008/09	Grupo de Estudio de Conducta y Demencias*	1	
	009/09	Reunión Conjunta Grupos de Estudio de Cefaleas y Dolor Neuropático*	1	
	010/09	Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento	1	
	011/09	Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares*	1	
SIMPOSIOS				
	012/09	Simposio UCB- SPI*	0,3	
	013/09	Simposio Merck Serono- Esclerosis Múltiple*	0,3	
	014/09	Simposio Boehringer Ingelheim- Trastornos Movimiento*	0,3	
	015/09	Simposio Sanofi Aventis- Teva Esclerosis Múltiple*	0,3	
	016/09	Simposio Angelini- Demencias*	0,3	
CLUB EMG				
	017/09	Reunión Club EMG	1	
SEMINARIO/CENA				
	018/09	Casos Clínico-patológicos Demencias- Novartis*	0,6	

JUEVES 19				
X	COD. ACTIV.	ACTIVIDAD ACREDITADA	CRÉDITOS SEN	PONENTE
SEMINARIOS				
	019/09	Reunión SONES	0,6	
	020/09	Reunión Sociedad Española Neurorrehabilitación	1,3	
	021/09	Seminario Atención Primaria I	0,6	
	022/09	Seminario Atención Primaria II	0,6	
	023/09	Neurogenética en Enf. Cerebrovasculares	0,6	
	024/09	Comité de la Experiencia*	0,6	
	025/09	Neurodesafío*	0,4	
SESIÓN PLENARIA				
	026/09	Conferencias Plenarias	0,5	
SIMPOSIOS				
	027/09	Top Ten Parkinson GSK*	0,3	
	028/09	Simposio Lundbeck- Enf. Neurodegenerativas*	0,3	
	029/09	Simposio Novartis- Parkinson*	0,3	
	030/09	Simposio Bayer Schering- Esclerosis Múltiple*	0,3	
	031/09	Simposio Biogen- Esclerosis Múltiple*	0,3	
	032/09	Simposio Boehringer Ingelheim- Cerebrovascular*	0,3	
SEMINARIO/CENA				
	033/09	Videos Epilepsia- Janssen Cilag*	0,6	

Los MIR y similares, por estar en período de formación, no pueden solicitar la acreditación

La reserva de plaza en los *seminarios/cena* se debe efectuar en el stand comercial correspondiente.

VIERNES 20				
X	COD. ACTIV.	ACTIVIDAD ACREDITADA	CRÉDITOS SEN	PONENTE
GRUPOS DE ESTUDIO				
	034/09	Grupo de Estudio de Enf. Desmielinizantes	1	
	035/09	Grupo de Estudio de Historia de la Neurología	0,8	
	036/09	Reunión Conjunta Grupos de Estudio de Neuroepidemiología y Neurogenética II	0,8	
	037/09	Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño	0,8	
	038/09	Reunión Conjunta Grupos de Estudio de Neurogeriatria y Neurología Crítica e Intensivista	1	
	039/09	Grupo de Estudio de Neurooftalmología	0,8	
	040/09	Grupo de Estudio de Neuroquímica y Neurofarmacología	1	
	041/09	Grupo de Estudio de Enf. Neuromusculares	1	
SESIÓN PLENARIA				
	042/09	Comunicaciones Estelares	0,4	
SEMINARIOS				
	043/09	Seminario Neurohistoria	0,6	

SÁBADO 21				
X	COD. ACTIV.	ACTIVIDAD ACREDITADA	CRÉDITOS SEN	PONENTE
CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA				
	044/09	Anticuerpos Monoclonales en Neurología	0,8	
	045/09	Estado Actual Neuroepidemiología en España	0,8	
	046/09	Desarrollo de Habilidades No Asistenciales en Nuestra Práctica Diaria	1	

Rogamos accedan por las puertas indicadas para controlar el acceso

*Actividades con apoyo de la industria. Su inscripción es gratuita para los socios de la SEN

Para obtener la acreditación de actividades del Comité de Docencia y Acreditación de la SEN que aparecen en el cuadro anterior, es imprescindible inscribirse previamente y remitir este formulario a la SEN debidamente cumplimentado.

DATOS PERSONALES

(No se admitirán aquellas solicitudes que no estén totalmente cumplimentadas)

Nombre: _____ Apellidos: _____
Domicilio particular: _____
Población: _____ Código Postal: _____
Provincia: _____ Teléfono: _____
Fax: _____ E-mail: _____
Nº DNI: _____ Socio: Si No
Hospital / Institución / Empresa: _____
Especialidad médica / Cargo: _____
Nº Socio SEN: _____

FORMA DE PAGO (Estos precios incluyen el 16% de IVA)

Actividades	Miembros Numerarios (transcurridos menos de 5 años desde que finalizó la especialidad)	Resto Miembros	No socios	Nº de actividades	Total
Plenarias	14	14	28		
Grupos de Estudio	22	33	66		
Simposios	14	20	33		
Seminarios / Club EMG	14	20	33		
Cursos	33	44	88		
					€

- Los miembros numerarios jubilados y los ponentes de las actividades tendrán la acreditación gratuita.
- Los residentes no pueden solicitar la acreditación de actividades.
- Es obligatorio cumplimentar el test de evaluación de cada actividad en la que ha solicitado los créditos.

EFFECTIVO durante la LXI Reunión Anual de la SEN Día 17 Día 18 Día 19 Día 20 Día 21

Adjunto fotocopia de **TRANSFERENCIA** bancaria hecha al Banco Bilbao Vizcaya Argentaria (BBVA), indicando el nombre de la persona que solicita la acreditación, cuenta corriente nº 0182-0204-41-0012000074 a nombre de la Sociedad Española de Neurología.

Adjunto **CHEQUE** a nombre de la Sociedad Española de Neurología.

Adeuden en mi **TARJETA** VISA MASTERCARD EUROCARD

Número: _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ Fecha de caducidad: _ _ / _ _ / _ _

Firma del titular:

Enviar al Comité de Docencia y Acreditación de la Sociedad Española de Neurología
Vía Laietana, 23, Entlo A-D. 08003- Barcelona (CIF- G58419532)
Teléfono: +34 93 342 62 33 Fax: +34 93 412 56 54
E-mail: fc@sen.es