

## PREANUNCIO DE INSCRIPCIÓN MASTER ALIANZA - 2011

Madrid 2 de Agosto del 2010

Estimado/a amigo/a

Se convoca oficialmente el **MASTER ALIANZA en Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células 2011**, organizado por la **ONT**.

Este MASTER se enmarca dentro del **PROGRAMA ALIANZA** liderado por la ONT y encaminado al desarrollo y potenciación de una red de coordinación de trasplantes en toda **Latinoamérica**. La finalidad es lanzar un proyecto que beneficie a los profesionales dedicados a la coordinación de trasplantes en Latinoamérica, permitiéndoles conocer la realidad del modelo español. Tendrá lugar durante los meses de **FEBRERO Y MARZO DE 2011**, y constará al menos de un **Curso General de Coordinación**, una **estancia en la ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES**, un **Seminario de Entrevista Familiar** y eventualmente otros cursos y actividades aún en fase de preparación, así como una estancia en un hospital español con programa de trasplantes bajo la supervisión y tutoría del coordinador hospitalario.

El Máster está dirigido fundamentalmente a **médicos** que trabajen o vayan a trabajar en el desarrollo de programas de coordinación y organización de trasplantes, sobre todo en el terreno de la donación, en ámbitos nacionales, provinciales o locales.

Si estás interesado en solicitarla o conoces quien pudiera estarlo, envíanos el boletín adjunto, el Curriculum Vitae y una fotografía, a:

[malvarez@msps.es](mailto:malvarez@msps.es)

CC: [emartine@msps.es](mailto:emartine@msps.es)

**Antes del 17 de Septiembre.** Te mantendremos puntualmente informado de todo el proceso de convocatoria y adjudicación de plazas.

No dudes en contactar con nosotros para mayor información. Un cordial saludo,



**Rafael Matesanz**  
**DIRECTOR O.N.T.**

\*\* Tendrán preferencia las solicitudes de los alumnos recomendados por los delegados oficiales de la Red/Consejo Iberoamericana de Donación y Trasplante.



## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

### DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos:.....  
Nº Pasaporte: ..... Edad:.....  
Dirección del Domicilio:.....  
CP, Población y País:.....  
Teléfono: ..... E- mail: .....

### DATOS PROFESIONALES

Nombre del Centro:.....  
Departamento y Cargo que ocupa:.....  
Dirección Profesional:.....  
CP, Población y Provincia:.....  
Teléfono: ..... Fax:..... E- mail:.....  
Titulación: ..... Especialidad:.....  
.....

**Experiencia del participante en: Coordinación de Trasplantes, Programas de Trasplantes, Bancos de Tejidos y/o Células o Laboratorios de Investigación.**

Ninguna <  1 año  1 a 2 años  >2 años

**Posibles temas de investigación para la tesina:**

1. ....
2. ....
3. ....

\*\* Tendrán preferencia las solicitudes de los alumnos recomendados por los delegados oficiales de la Red/Consejo Iberoamericana de Donación y Trasplante.

Firma: ..... Fecha: .....

Envíe **por e-mail** este boletín de PRE-INSCRIPCIÓN junto con su **Curriculum Vitae y una fotografía, antes del 17 de septiembre de 2011:**

Email: [malvarez@msps.es](mailto:malvarez@msps.es) CC: [emartine@msps.es](mailto:emartine@msps.es)

*MASTER ALIANZA 2011 - ONT  
Dr. RAFAEL MATESANZ  
ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES  
C/ Sinesio Delgado 6-8 (Pabellón 3). 28029 – MADRID – ESPAÑA*

(Le mantendremos informado de la convocatoria oficial del MASTER)

**ES IMPRESCINDIBLE LA CUMPLIMENTACIÓN DE ESTE BOLETÍN EN SU  
TOTALIDAD**