

**Inscripción a la 5ª Jornada de la Red Psicoanálisis y Medicina**

**EL ACTO MÉDICO Y LA MEDICINA DEFENSIVA**

**Nombre y Apellidos**

**¿En qué taller desea participar?** (aforo a los talleres es limitado; se seguirá riguroso orden de inscripción y, a medida que estén completos, el orden será aleatorio en función de las plazas disponibles)

1. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ¿UN TRÁMITE?
2. CUANDO EL PROFESIONAL DE LA SALUD DENUNCIA ¿ES UNA VÍCTIMA?
3. EL INGRESO INVOLUNTARIO Y LA RELACIÓN CON EL MÉDICO
4. LA RELACIÓN SANITARIO PACIENTE ¿UN CONTRATO?

Rellene los siguientes campos si es la primera vez que asiste a una actividad de la Red:

**Ciudad**

**E-mail**

**Teléfono de contacto**

**Institución en la que trabaja**

**Profesión**

**¿A través de qué persona o medio ha recibido noticia de esta Jornada?**

**¿Desea recibir información de la Red Psicoanálisis y Medicina?**

**Lugar:** Palau Macaya – Barcelona

**Fecha:** 7 de octubre de 2016

**Horario:** 10 a 18.30 h.

El pago de 20 € por colaboración en los gastos se ingresará en la cuenta de la Asociación Poros La Caixa ES81 2100 0900 9002 1134 4331. Indicar **Red 5 su nombre y apellido**

Enviar este boletín de inscripción y comprobante del ingreso a [redpsicoaymed@gmail.com](mailto:redpsicoaymed@gmail.com)