

Oferta de trabajo referencia: PI14/01900

Cumplimente los siguientes apartados:

+ ¿Tienes titulación universitaria en psicología? Sí  No

+ ¿Tienes una experiencia mínima de dos años como coordinador de proyectos de investigación? Sí  No

En caso afirmativo detallar las tareas realizadas.

+ ¿Tienes experiencia en evaluación de pacientes? Sí  No

En caso afirmativo detallar las tareas realizadas y los años de experiencia.

- + ¿Tiene experiencia investigadora en el campo de la investigación relacionada con pacientes con enfermedades mentales graves?

Sí  No

En caso afirmativo indicar cuantos años y detallar las tareas.

- + ¿Tienes experiencia con escalas clínicas y neuropsicológicas? Sí  No

En caso afirmativo indicar la experiencia.

- + ¿Tienes experiencia en impartir sesiones de psicoeducación? Sí  No

En caso afirmativo indicar la experiencia.

+ ¿Estás acreditado como psicólogo sanitario? Sí  No

+ ¿Tienes experiencia superior a dos años como coordinador de proyectos de investigación? Sí  No

En caso afirmativo indicar la experiencia y el número de años.

+ ¿Formación en creación de bases de datos y hojas de cálculo?

Sí  No

En caso afirmativo indicar el tipo de formación

+ ¿Formación en gestión de bases de datos y hojas de cálculo?

Sí  No

En caso afirmativo indicar el tipo de formación

+ ¿Formación en manejo de bases de datos y hojas de cálculo?

Sí  No

En caso afirmativo indicar el tipo de formación

+ ¿Tienes conocimientos en programas estadísticos? Sí  No

En caso afirmativo indica cuales.

+ ¿Tienes experiencia en creación de bases de datos clínicos? Sí  No

En caso afirmativo indicar la experiencia y el número de años.

+ ¿Tienes experiencia gestión de bases de datos clínicos? Sí  No

En caso afirmativo indicar la experiencia y el número de años.

+ ¿Tienes conocimientos de euskera? Sí  No

En caso afirmativo indica el nivel y si posees o no titulación que lo acredite.

+ ¿Tienes conocimientos de inglés? Si  No

En caso afirmativo indica el nivel y si posees o no titulación que lo acredite.

Fdo.: \_\_\_\_\_

(Nombre, dos apellidos y firma)

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

La persona firmante se hace responsable de la veracidad de los datos que obran en el presente documento.