



SOLICITUD DE HOMOLOGACIÓN

D./D.^a _____

Titular de la Oficina de Farmacia (OF) o Jefe del Servicio Farmacéutico del Hospital (SFH):

sita en: calle _____ Número _____,

Localidad _____, Provincia _____

Código Postal _____ Teléfono _____ e-mail _____

Licenciado por la Facultad de Farmacia de _____, y Colegiado número _____

MANIFIESTA:

Que deseando adscribirse como Centro receptor en el desarrollo de la docencia de la asignatura de Prácticas Tuteladas, de acuerdo con el Convenio firmado entre la Universidad de Granada y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos y/o Hospitales.

SOLICITA:

Ser homologado, tal como establece la Normativa de Prácticas Tuteladas, para lo cual declara que la OF o el SFH:

- La OF lleva abierta al público o el SFH lleva prestando servicios, al menos, dos años inmediatos anteriores a la solicitud de homologación.
- Dispone de programa informático de gestión.
- Elabora o dispensa fórmulas magistrales.
- Permanece abierta al público la OF o desarrolla actividad el SFH, al menos 35 horas semanales.
- Dispone de bases de datos de medicamentos (BOT PLUS) y otras fuentes de información.
- Desarrolla actividades de atención farmacéutica.

Igualmente declara que los farmacéuticos tutores D./D.^a _____

_____, disponen de una experiencia de, al menos, dos años como farmacéutico en OF o en SFH y que se comprometen a estar presente en la OF o en el SFH en horario coincidente con el del estudiante tutelado.

Granada, a _____ de _____ de _____

Firma del Farmacéutico titular de la OF o Jefe del SFH y sello de la OF o SFH

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de **Registro General**, cuya finalidad es dejar constancia oficial del ingreso o salida de documentos hacia o desde la Universidad de Granada. El órgano responsable del fichero es la **Secretaría General de la Universidad de Granada**, y la dirección donde la persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición es "**Secretaría General de la Universidad de Granada. Avda. del Hospicio, s/n. 18071 Granada**". De todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

ILMO. SR. DECANO DE LA FACULTAD DE FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA