

CURSO CONJUNTO

**CURSO DE ACREDITACIÓN PARA DIRIGIR INSTALACIONES DE
RADIODIAGNÓSTICO GENERAL
(Homologado por el Consejo de Seguridad Nuclear)**

**CURSO DE SEGUNDO NIVEL DE FORMACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA
PARA RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA
(Acreditado por el Ministerio de Sanidad)**

FECHAS: Presencial

FECHAS:

- ✓ Teórico y práctico presencial del 9 al 18 de junio de 2025 **HORARIO:** 16:00 a 20:00 horas
- ✓ Examen presencial día 18 de junio de 2025 **HORARIO:** 16:00 a 18:00 horas

ORGANIZA: Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Área Sanitaria de Santiago de Compostela y la Fundación IDIS

LUGAR DE CELEBRACIÓN: Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela

OBJETIVOS DEL CURSO:

El curso está dirigido a aquellos titulados en Medicina y Cirugía que manejen o dirijan la actividad con equipos de rayos X, de acuerdo al Real Decreto 1085/2009, sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de radiodiagnóstico médico; así como a aquellos Médicos Especialistas en Radiodiagnóstico, Cardiología, Urología, Cirugía Vasculard, Digestivo, Anestesiología y de otras especialidades que lleven a cabo procedimientos percutáneos guiados por fluoroscopia (Orden SCO/3276/2007 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad).

REQUISITOS: Licenciado/Graduado en Medicina y Cirugía.

IMPORTE DE LA MATRÍCULA:

Facultativos Especialistas: 400 euros

Residentes: 250 euros

PLAZAS: 24

OBSERVACIONES:

Los requisitos para recibir los certificados que acrediten la realización de la actividad docente son:

- ✓ Formalización de la inscripción
- ✓ Asistencia a la totalidad de la actividad docente (teórica y práctica)
- ✓ Superar la evaluación teórica, al menos el 65% de aciertos

INFORMACIÓN ADICIONAL E INSCRIPCIÓN:

Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica
Hospital Clínico Universitario de Santiago

Julio.rodriquez.garcia2@sergas.es

 981 950968

PLAZO DE INSCRIPCIÓN: Hasta el 23 de mayo de 2025

FICHA DE INSCRIPCIÓN:

Nombre y apellidos:		
NIF:	E-mail:	
Domicilio:	N °:	Localidad:
Provincia:	C.P.:	Tfno:
Centro de Trabajo:		
Categoría Profesional y especialidad:		

DATOS DE FACTURACIÓN. AÑADIR ENTIDAD A FACTURAR y datos fiscales

Nombre entidad:		
CIF:	E-mail de contacto:	
Domicilio fiscal:	N °:	Localidad:
Provincia:	C.P.:	Tfno:

Una vez confirmada la inscripción, realizar un depósito o transferencia bancaria por el valor total del curso (400 ó 250 euros) a:

Banco Santander - Número de Cuenta: ES89 0238 8196 0906 0021 0614 - A nombre de FUNDACION IDIS
--

*Indica tu **NOMBRE + CURSO CONJUNTO** en el concepto de la transferencia*

Una vez realizado el depósito o transferencia, envía el justificante de pago a:

formacion@idisantiago.es