

**ANEXO I**

**FICHA DE SOLICITUD DE COLABORACIÓN EN EL SAP/APZ DE LA UPV/EHU**

Nombre y Apellido: .....

Centro en el que presta servicios: .....

Tipo de vinculación con la UPV/EHU: .....

Especialidad en Psicología Clínica o  
Psicología General Sanitaria (fecha): .....

Formación (especificar) .....  
.....  
.....  
.....  
.....

Tipo de actividad a realizar en el SAP/APZ:

- a) Programa/s de prevención primaria: .....
  - b) Programa/s de prevención secundaria:.....
  - c) Atención psicológica:.....
  - d) Docencia/Supervisión pregrado:.....
  - e) Docencia/Supervisión postgrado: .....
  - f) Otras (especificar): .....
- .....  
.....

Horas de colaboración: .....

Período de colaboración: .....

Compromiso de cumplimentación de las fichas protocolizadas (Anexo III)  
.....  
.....  
.....

Fecha y Firma .....