



República de Cuba
Ministerio de Salud Pública
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López"

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DE LOS TRABAJADORES DE CUBA

Calzada de Bejucal Km 7,5 Nº 3035 / Heredia y 1ª. Reparto La Esperanza. Arroyo Naranjo. La Habana. CP 10 900
Teléfono: (537) 6438107 Fax: (537) 6438341 E.Mail: insatdoc@infomed.sld.cu
Sitios Web: www.sld.cu/sitios/salocupa y www.sld.cu/sitios/insat/
Revista cubana de Salud y Trabajo: <http://bvs.sld.cu/revistas/rst/>

A: Directores Provinciales y Municipales de Salud y el Municipio Especial Isla de la Juventud
Directores de Centros Provinciales y Municipales de Higiene y Epidemiología
Responsables de Salud Ocupacional en las Provincias y en los Municipios
Directores de Organismos, Instituciones y Ministerios

DE: Dirección Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (Insat)

ASUNTO: Convocatoria a DIPLOMADO de Salud Ocupacional

ESTIMADOS COLEGAS

La Dirección de nuestro Instituto **CONVOCA** a todos los profesionales universitarios **médicos** y no médicos, investigadores, docentes, enfermeras, ingenieros, licenciados, bioestadísticos, psicólogos, sociólogos, estomatólogos, tecnólogos de la Salud, trabajadores sociales, promotores de salud, gerentes, abogados, economistas, matemáticos, físicos, químicos, biólogos, antropólogos y otros especialistas que de una forma u otra aportan sus conocimientos y se desempeñan en función de la salud, la seguridad y el medio ambiente laboral de los trabajadores, a participar en el **DIPLOMADO en Salud Ocupacional** que desarrollará nuestro Instituto a partir del mes octubre 2016.

REQUISITOS DE INGRESO Y DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

- 1) Título universitario, original y fotocopia
- 2) Presentar expediente de prematrícula **VER ANEXO**
- 3) Currículo actualizado según los **VER ANEXO**
- 4) Dos fotos
- 5) Carta de solicitud personal del aspirante
- 6) Carta aval de autorización firmada por la Dirección, el PCC y el Sindicato del centro de trabajo al cual pertenece el aspirante en la que se hará constar las de facilidades de permiso laboral para su participación activa una semana al mes, durante los 5 meses de duración de las actividades curriculares del Diplomado

La Comisión de Selección considerará para el otorgamiento de matrícula en el Diplomado: la documentación solicitada, los resultados del análisis del Currículo, los requisitos estrictos de ingreso y la necesidad de Superación del aspirante para su desempeño profesional

Encuentros, fechas y cursos del Diplomado en Salud Ocupacional

Encuentro	FECHA	CURSO
1	24/28 octubre	Higiene del Trabajo
2	21/25 noviembre	Epidemiología Ocupacional
3	12/16 diciembre	Promoción y Prevención en Salud Ocupacional
4	23/27 enero/17	Evaluación y manejo de riesgos ambientales en centros laborales
5	20/24 febrero/17	Clínica Ocupacional

**Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López"**

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DE LOS TRABAJADORES DE CUBA

EXPEDIENTE DE PREMATRÍCULA N°

DATOS PERSONALES			
1º Apellido	2º Apellido	Nombre (S)	
Carne Identidad		Estado Civil	Nº Hijos
Teléfono y móvil personal			
Correo electrónico personal			

DATOS PROFESIONALES	
Graduado de	Especialidad
Ocupación	Cargo que desempeña

DATOS LABORALES				
Nombre del centro de trabajo				
Calle	Nº	Apartamento	Entre	y
Reparto o Pueblo		Municipio	Provincia	
Teléfono y móvil del centro de trabajo				
Correo electrónico del centro de trabajo				

DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR	SI	NO
Fotocopia título universitario		
Expediente de prematrícula		
Currículo		
2 fotos		
Carta de solicitud personal del aspirante		
Carta aval firmada por la dirección, el PCC y el Sindicato del Centro de trabajo		

MODELO PARA CONFECCIONAR EL CURRÍCULO

I) DATOS PERSONALES

Nombre(s) y apellidos:
Carne identidad:
Dirección particular:
Estado civil:
Nº hijos:
Teléfono y móvil personal:
Correo electrónico personal:

II) DATOS PROFESIONALES

Graduado de:
Especialista de I Grado en:
Especialista de II Grado en:
Categoría Docente:
Categoría Investigativa:
Master en:

III) DATOS LABORALES

Nombre del centro de trabajo:
Ocupación:
Cargo que desempeña:
Dirección del centro de trabajo:
Teléfono y móvil del centro de trabajo:
Correo electrónico del centro de trabajo:

IV) EXPERIENCIA PROFESIONAL

Centros de Trabajo	Labor desempeñada	Fecha	
		Desde	Hasta

V) ESTUDIOS DE PREGRADO

Título Obtenido	Centro de Estudios	Fecha

VI) ESTUDIOS DE POSTGRADO

Título	Lugar	Fecha

VII) PARTICIPACIÓN EN EVENTOS CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS

Evento	Participante o ponente	Título del trabajo presentado	Fecha

VIII) ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Título	Autor o coautor	Institución	Fecha

IX) ACTIVIDADES COMO DOCENTE

Título de la actividad	Duración en horas	Fecha

X) PUBLICACIONES

Título del trabajo publicado	Revista	Fecha

XI) INNOVACIONES, PATENTES, RACIONALIZACIONES**XII) PREMIOS O DISTINCIONES POR ESTUDIO Y TRABAJO****XIII) INSTITUCIONES Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS A QUE PERTENECE****XIV) CONOCIMIENTO DE IDIOMAS EXTRANJEROS**

Idiomas	Ítem	B	R	M
Inglés	Habla			
	Lee			
	Escribe			
	Habla			
	Lee			
	Escribe			

XV) CONOCIMIENTOS DE COMPUTACIÓN

CONOCIMIENTOS	B	R	M
Sistema operativo Windows			
Word			
Power Point			
Excel			
Access			
Manejo del correo electrónico			
Navegación en Internet			

XVI) OTROS ASPECTOS DE INTERÉS CURRICULAR NO SEÑALADOS ANTERIORMENTE