UNITAT DOCENT MULTIPROFESSIONAL D'ATENCIÓ FAMILIAR I COMUNITÀRIA DE BARCELONA CIUTAT - ICS

MEMÒRIA DE ROTACIÓ EXTERNA A .....

Nom resident:
Correu-e:
MIR / EIR
Any de residència:
CAP:
Hospital:
Nom tutor/a:

1. DADES GENERALS

Període de rotació:

Localitat/país de destí:

Centre/àrea de destí:

Servei de destí:

Nom responsable al lloc de destí:

Correu-e responsable al lloc de destí:

2. CONTINGUT DE LA ROTACIÓ

Breu història i característiques del centre/àrea de destí:

Justificació de la rotació:

Objectius de la rotació:

Programa de la rotació i activitats realitzades:

3. VALORACIÓ PERSONAL DE LA ROTACIÓ

Aspectes positius a destacar (motius pels quals recomanaries aquesta rotació a altres residents):

Àrees de millora:

Valoració de la rotació (puntuar de 1 a 10):

- Adequació del servei en relació als objectius plantejats:

- Clima docent:
- Facilitat per participar en les activitats:
- Supervisió:
- Valoració global de la rotació:

4. SIGNATURA I DIFUSIÓ DE LA MEMÒRIA

Accepto que es faci difusió de la memòria entre residents i tutors de la UDM Barcelona Ciutat per a que pugui ser consultada per a planificar altres rotacions externes.

Sí ☐

No ☐

SIGNAT

A Barcelona, en data: