

SOLICITUD DE ROTACIÓN EXTERNA A LA COMISIÓN DE DOCENCIA DE

La comisión de docencia de _____ solicita la
aceptación de la siguiente rotación externa:

Especialista en formación:

DNI/NIE: _____ Año de residencia: _____ Especialidad: _____

Datos de la rotación solicitada

Servicio: _____

Unidad / Sección: _____

Fecha de inicio: _____

Fecha final: _____

Objetivos de la rotación¹: _____

Actividades específicas a desarrollar (si procede): _____

Se solicita realización de guardias: ☐ Sí ☐ No

En caso de ser aceptada esta rotación, solicitamos que se designe un tutor, responsable de la supervisión y posterior evaluación del residente, de acuerdo con la normativa vigente.

En _____, a _____ de _____ de 20____



El Presidente de la Comisión de Docencia

Fdo.:

¹ Principales conocimientos, habilidades y actitudes a adquirir por el residente durante su rotación.