

**SOL·LICITUD DE ROTACIÓ EXTERNA
(Tutor a Comissió de Docència)**

De: Dr./a. _____
Tutor de l'especialitat de Medicina Familiar i Comunitària

A: Dr. Francesc Margalef Pallarés
Cap d'Estudis i President de la Comissió de Docència MIR

Prego que a la propera reunió de la Comissió de Docència sigui estudiada i, si cal, aprovada la següent rotació, segons les dades detallades a continuació:

RESIDENT:

Nom i cognoms: _____

Especialitat: **MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA**

Any/residència: _____

ROTACIÓ:

Centre receptor: _____

Servei/Unitat: _____

Data d'inici: _____

Data fi: _____

Objectius generals i específics: (document a banda en PDF)

Durada en mesos: _____

Farà guàrdies:

A l'Hospital Lleuger Antoni de Gimbernat de Cambrils? ☐ SI ☐ NO

Al centre de destinació? ☐ SI ☐ NO

Atentament,

Cambrils, _____