

**HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO --/--**

APELLIDOS Y NOMBRE			
NACIONALIDAD	ESPAÑOLA	DNI/PASAPORTE	
CENTRO COMPLEJO HOSPITALARIO ARQUITECTO MARCIDE - PROFESOR NOVOA SANTOS. FERROL [A CORUÑA]			
TITULACIÓN	LICENCIATURA	ESPECIALIDAD	AÑO RESIDENCIA

**PERMANENCIA EN EL CENTRO**

VACACIONES REGLAMENTARIAS	DE	A
PERÍODOS DE BAJA		

**ROTACIONES**

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN(numero de meses)	CALIFICACIÓN (1)		CAUSA E. NEG. (3)
				X <sub>1</sub>	P <sub>1</sub> X <sub>1</sub> X <sub>M1</sub> /T	
			M1	X <sub>1</sub>	P <sub>1</sub>	
			M2	X <sub>2</sub>	P <sub>2</sub>	
			M3	X <sub>3</sub>	P <sub>3</sub>	
			M4	X <sub>4</sub>	P <sub>4</sub>	
			M5	X <sub>5</sub>	P <sub>5</sub>	
			M6	X <sub>6</sub>	P <sub>6</sub>	
			Total meses		<b>SP</b>	

**ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS AC**

<p><b>CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL</b>          MEDIA ROTACIONES+A.C. (SI PROCEDE)+INF. (SI PROCEDE)</p>	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>80%SP+</b> <b>20%AC</b></p> </div>
<p><b>CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA</b></p>	<div style="border: 2px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>

(1) Media ponderada

En FERROL a      de      de 20--

Sello de la Institución

EL JEFE DE ESTUDIOS

Fdo.: RAMON LOPEZ DE LOS REYES