

FICHA DE EVALUACIÓN

RESIDENTE: _____ AÑO M.I.R.: _____

EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE : _____ () MESES

TUTOR DEL SERVICIO: DR. / DRA. _____

CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN DEL RESIDENTE

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES (marcar la nota)	CALIFICACION
Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:	
Nivel de habilidades adquiridas	
Habilidad en el enfoque diagnóstico	
Capacidad para tomar decisiones	
Utilización racional de recursos	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES:	CALIFICACION
Motivación	
Dedicación	
Iniciativa	
Puntualidad / Asistencia	
Nivel de responsabilidad	
Relaciones equipo de trabajo	
MEDIA (B)	

PUNTUACIÓN DE LA ROTACIÓN (70% de A + 30% de B) duración de la rotación en meses / 12*100	
---	--

En Badajoz, a _____ de _____ de 201_____

El Facultativo responsable de la rotación

El Tutor del rotante

Fd°: _____

Fd°: _____

1 = No Apto = Muy por debajo de la media de los residentes del Servicio

2 = Suficiente = Nivel medio del Servicio

3 = Destacado = Superior al nivel medio

4 = Excelente = Muy por encima del nivel medio