



Solicitud de rotaciones externas para la formación de especialistas en ciencias de la salud, previo informe favorable de la Comisión de Docencia

1.- Datos del Jefe de Estudios:

NIF/ NIE		1º Apellido		2º Apellido	
Nombre			e-mail institucional		
Teléfono fijo			Teléfono móvil		
Centro o Unidad Docente					

2.- Datos de la persona autorizada, responsable de la solicitud: ⁽¹⁾

NIF/ NIE		1º Apellido		2º Apellido	
Nombre			e-mail institucional		
Teléfono fijo		Teléfono móvil		En calidad de:	

El responsable citado, que actuará en representación de la Comisión de Docencia, será el referente para cualquier gestión y/o comunicación relacionada con la presente solicitud. Si es el propio Jefe de Estudios no será necesario rellenar este apartado. Si es otra persona, deberá estar previamente autorizado por el Jefe de Estudios de la Comisión de Docencia.

3.- Datos de la rotación externa que se solicita:

3.1- Datos del residente

NIF/ NIE		1º Apellido		2º Apellido	
Nombre			e-mail		
Titulación			Especialidad que cursa		
Fecha inicio residencia(*)			Fecha fin residencia(*)		
Teléfono fijo			Teléfono móvil		

3.2- Centro de destino y fechas de la rotación externa

Centro o Unidad de destino							
Servicio / Unidad / Dispositivo							
Tipo de vía	Nombre vía					Nº	
Piso	Puerta		CP		Localidad		
Provincia			País				
Fecha de inicio(*)			Fecha de finalización(*)			Año de residencia al inicio de rotación	

(*) Debe introducir la fecha en formato DD/MM/AAAA



3.3.- Objetivos docentes de la rotación previstos en el plan individual del residente (especificar)

No introducir ningún símbolo o viñeta (ej. * / - _)

3.4.- Otros datos de la rotación

☐ Solicita ☐ No solicita	El pago de los gastos de desplazamiento según lo establecido en la normativa de aplicación
☐	No percibe otra ayuda económica para la financiación de los gastos de desplazamiento
☐	Se compromete a: - Incorporarse al centro de destino en las fechas previstas y maximizar el aprovechamiento de la rotación externa para lograr la consecución de los objetivos docentes establecidos de acuerdo con las indicaciones de su tutor. - A elaborar una memoria de las actividades realizadas durante la rotación para inscribir en el libro del residente/memoria docente, con objeto de que se tenga en cuenta en la evaluación anual y final, según la normativa de aplicación. - A responsabilizarse del traslado del informe de evaluación de la rotación externa, a la secretaría de la comisión de docencia del Centro/ Unidad Docente en el que ha obtenido su plaza de formación, dado que no podrá superarse positivamente el período formativo en el caso de no presentar dicho informe.



Comunidad de Madrid

4.- Datos del Tutor:

Nombre y apellidos		NIF/NIE	
Especialidad			
☐	Considera que , el centro donde se va a realizar la rotación dispone de las condiciones adecuadas (asistenciales, docentes, investigadoras,...) para desarrollar los objetivos previstos en la rotación externa, que no pueden realizarse en este Centro / Unidad Docente.		

5.- Datos del Gerente del centro de origen del residente:

Nombre y apellidos			
Centro/ Unidad Docente			
Conforme a lo establecido en el RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, se compromete a:			
☐	Continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las que se deriven de la atención continuada que realice durante la rotación externa.		
☐	Abonar los gastos de desplazamiento de acuerdo con las normas que resulten de aplicación.		

6.- Informe favorable de la Comisión de Docencia del centro de origen:

☐	La Comisión de Docencia emite informe favorable de esta rotación, una vez evaluada la propuesta del tutor con los objetivos docentes, valorado que el centro reúne las condiciones adecuadas para realizar la rotación propuesta y vista la declaración de conformidad del residente.
Fecha del acta de aprobación(*)	

(*) Debe introducir la fecha en formato DD/MM/AAAA

7.- Medio de Notificación:

☐	Deseo recibir notificación por vía telemática (solo para usuarios dados de alta en el Servicio de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)				
☐	Deseo recibir notificación por correo certificado				
	Tipo de vía		Nombre vía		Nº
	Piso	Puerta	CP	Localidad	
	Provincia			País	



DOCUMENTACIÓN PARA SOLICITUD DE ROTACIONES EXTERNAS	Se aporta en la solicitud
Anexo I: Conformidad con la presentación de la solicitud de rotaciones externas para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, previo informe favorable de la Comisión de Docencia	☐
Carta de aceptación del centro destino	☐

--

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.

☐ No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero “Información Institucional” cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En a de de

FIRMA Persona autorizada, responsable de la solicitud

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de "Formación Especializada" cuya finalidad es la "administración de datos para la gestión de la Formación de Especialistas en Ciencias de la Salud en la Comunidad de Madrid, organización y gestión de cursos, gestión de Unidades Docentes de especialistas en Medicina del Trabajo y en Medicina Preventiva y Salud Pública (custodia expedientes), Acreditaciones y Gestión de Rotaciones Externas", y no podrán ser cedidos, salvo cesiones previstas en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal

DESTINATARIO	Servicio de Formación Especializada
--------------	-------------------------------------