

## SOLICITUD DE ROTACIÓN EXTERNA

D./Dña. \_\_\_\_\_, en calidad de Gerente/Director del (**nombre del centro y localidad en su uso de origen**), en cumplimiento de lo previsto en los artículos 8 del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, y 21 del Real Decreto 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,

### **Solicita:**

La autorización para la realización de una rotación externa con los datos siguientes:

**Especialista en Formación:** (Nombre y Apellidos).

**DNI:**

**Fecha de Inicio:** (introducir fecha).

**Fecha final:** (introducir fecha).

**Especialidad que cursa:**

**Año de residencia (R):**

**Centro de destino:**

**Servicio/Unidad:**

**Población:**

**Pais:**

**Otras rotaciones externas realizadas:**

| Año | Destino | Periodo de Inicio | Rotación Finalización |
|-----|---------|-------------------|-----------------------|
| R-  |         |                   |                       |
| R-  |         |                   |                       |
| R-  |         |                   |                       |

Localidad, Fecha y firma

EL Gerente/Director

La comisión de docencia informa favorablemente esta rotación, una vez evaluada la Propuesta del tutor con los objetivos de la misma, contemplados los límites de duración de las rotaciones anteriores y recibida la aceptación de la Comisión de Docencia del Centro de destino. La documentación que se cita queda archivada en esta unidad docente.

Objetivos de la rotación: (descripción de la actividad a desarrollar). \_\_\_\_\_

Localidad, Fecha y firma

EL Jefe de Estudios