



Gerencia del
Área de Salud
de Badajoz



Unidad Docente Multiprofesional de
Atención Familiar y Comunitaria

JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Políticas Sociales

DOCUMENTO PARA QUE EL RESIDENTE EVALÚE SU ROTACIÓN EN EL ÁREA DE _____¹

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

EVALUACIÓN A TUTOR/ES CON EL/LOS QUE SE HA ROTADO²		
Nombre del Colaborador Docente 1:		
Nombre Colaborador Docente 2:		
Puntuación: 0 – 10		
Objetivos a evaluar	Puntuación 1	Puntuación 2
Grado de docencia		
Incentiva la investigación		
Apoyo y supervisión al residente		
Adecuación de los contenidos enseñados a los objetivos diseñados para atención primaria		

EVALUACION AL SERVICIO	
Puntuación: 0 – 10	
Objetivos	Puntuación
Apoyo y supervisión de otros tutores del equipo	
Grado de satisfacción de la rotación	
Realización de sesiones clínicas de interés en atención primaria	

Propuesta/s de mejora, en su caso

Posibilidades de resolución de la misma

Firma del residente:

¹ Indicar el servicio, centro o unidad por el cual se ha rotado

² Utilizar más hojas en caso de tener que evaluar a más de dos tutores

NOTA: El tiempo máximo de entrega será de 2 meses una vez finalizada la rotación