



## RELACIÓN MENSUAL DE GUARDIAS DE RESIDENTES

D. / D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

Médico Residente de \_\_\_\_\_ año de la Especialidad de \_\_\_\_\_

Ha realizado durante el mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ las

Guardias siguientes:

**D.N.I.** \_\_\_\_\_

**Telf. Móvil:** \_\_\_\_\_

Día	Modalidad		Servicio	Firma del Jefe de Servicio
	Laborable	Festivo		

Badajoz, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdº. D /D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_  
(El / La Residente)