

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ROTACION INTERNA

Fecha de solicitud: ____/____/____

DATOS PERSONALES				
Apellido:		Nombres:		
Fecha de nacimiento:		Nacionalidad:		
Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		DNI:		
Domicilio: calle..... nro..... localidad..... CP..... Provincia.....otro dato.....				
E-mail:			Teléfono:	
Certificado de vacunación (Si o No) GRIPE ANUAL : DOBLE VIRAL: DOBLE BACTERIANA(CADA 10 AÑOS): VHB (TRES DOSIS):				
DATOS DEL SERVICIO DE ORIGEN				
Servicio				
Año de residencia:				
Desempeño	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo

.....
Firma de jefe de servicio de origen

LUGAR DE DESTINO	
Servicio	
Jefe de Servicio:	
Tutor a cargo:	
PERIODO DE ROTACIÓN SOLICITADA	
De ____/____/____ a ____/____/____	

<p>.....</p> <p>Firma solicitante</p>	<p>.....</p> <p>Firma Jefe de Servicio de Destino</p>

DATOS A COMPLETAR POR EL COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN			
Aceptado <input type="checkbox"/>	Rechazado <input type="checkbox"/>	Pendiente <input type="checkbox"/>	Fecha __/__/__
<p>.....</p> <p>Firma y sello</p>	<p>Observaciones:</p>		

NOTA: Una vez finalizada, el postulante deberá presentar al CDI un certificado de desempeño y aprobación de la rotación firmada por el jefe del Servicio en el cual se realizó.