|  |
| --- |
| **RELACIÓN MENSUAL DE GUARDIAS DE RESIDENTES** |

|  |
| --- |
| Dº/ Dª. |
| ESPECIALIDAD: | AÑO: |
| MES Y AÑO DE RELACIÓN DE GUARDIAS: |
| DNI: | TELÉFONO: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DÍA** | **MODALIDAD** | **LUGAR DE** **GUARDIA** | **HORAS** | **FIRMA** **COLABORADOR** |
|  | LABORABLE | FESTIVO |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

En a de .

|  |  |
| --- | --- |
| Fdo. Dº/Dª:(Residente) | Fdo. Dº/ Dª(Jefe de Estudios UD) |