

**LIBRO EVALUACIÓN DEL
ESPECIALISTA
EN
FORMACIÓN**



**MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO**



**MINISTERIO
DE EDUCACIÓN,
CULTURA Y DEPORTE**

Consejo Nacional de Especialidades Médicas

Índice

	<u>Págs.</u>
1. Actividad asistencial	5
2. Actividad docente	76
3. Actividad investigadora	121
4. Observaciones	182

DATOS PERSONALES

Nombre:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Dirección: C/

Localidad: C.P:

3 Teléfono:

Fecha de licenciatura:

Facultad:

Hospital al que ha resultado adscrito:

Unidad docente de adscripción:

Fecha de incorporación al hospital:

Fecha prevista de finalización del período M.I.R.:

Comisiones de participación hospitalaria y períodos de pertenencia durante el M.I.R.:

.....



1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.1. CALENDARIO EFECTIVO DE ROTACIONES

1.1.1. En el centro al que se encuentra adscrito

Servicio/Sección Area específica	Fecha inicio/fin	Responsable docente Nombre/Firma
1.		
2.		
3.		

Servicio/Sección
Area específica

Fecha
inicio/fin

Responsable docente
Nombre/Firma

4.

5.

6.

7.

8.

6



Servicio/Sección
Area específica

Fecha
inicio/fin

Responsable docente
Nombre/Firma

9.

10.

11.

12.

13.

Servicio/Sección
Area específica

Fecha
inicio/fin

Responsable docente
Nombre/Firma

14.

15.

16.

17.

18.



**Servicio/Sección
Area específica**

**Fecha
inicio/fin**

**Responsable docente
Nombre/Firma**

19.

20.

21.

22.

23.

Servicio/Sección
Area específica

Fecha
inicio/fin

Responsable docente
Nombre/Firma

24.

25.

26.

27.

28.



1.1.2. En diferente centro de aquel al que se encuentra adscrito

Servicio/Sección
Area específica

Fecha
inicio/fin

Responsable docente
Nombre/Firma

1.

2.

3.

Servicio/Sección
Area específica

Fecha
inicio/fin

Responsable docente
Nombre/Firma

4.

5.

6.



Servicio/Sección
Area específica

Fecha
inicio/fin

Responsable docente
Nombre/Firma

7.

8.

9.

Servicio/Sección
Area específica

Fecha
inicio/fin

Responsable docente
Nombre/Firma

10.

11.

12.

14



Servicio/Sección
Area específica

Fecha
inicio/fin

Responsable docente
Nombre/Firma

13.

14.

15.

Servicio/Sección
Area específica

Fecha
inicio/fin

Responsable docente
Nombre/Firma

16.

17.

18.

1.2. DESARROLLO DE LAS ROTACIONES (M.I.R. quirúrgicos)

1.2.1 INTERVENCIONES

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo intervención (especificar si urgente o programada)	Fecha	Número historia	Grado responsabilidad	Responsable docente (Nombre/Firma)
--	-------	--------------------	--------------------------	---------------------------------------

1.

2.

3.

Tipo intervención

(especificar si urgente o programada)

Fecha

Número
historia

Grado
responsabilidad

Responsable docente
(Nombre/Firma)

4.

5.

6.

7.

Tipo intervención

(especificar si urgente o programada)

Fecha

**Número
historia**

**Grado
responsabilidad**

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

8.

9.

10.

11.

Tipo intervención

(especificar si urgente o programada)

Fecha

Número
historia

Grado
responsabilidad

Responsable docente
(Nombre/Firma)

12.

13.

14.

15.



Tipo intervención
(especificar si urgente o programada)

Fecha

Número historia

Grado responsabilidad

Responsable docente
(Nombre/Firma)

16.

17.

18.

19.

Tipo intervención
(especificar si urgente o programada)

Fecha

Número historia

Grado responsabilidad

Responsable docente (Nombre/Firma)

20.

21.

22.

23.



Tipo intervención

(especificar si urgente o programada)

Fecha

**Número
historia**

**Grado
responsabilidad**

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

24.

25.

26.

27.

Tipo intervención
(especificar si urgente o programada)

Fecha

Número historia

Grado responsabilidad

Responsable docente (Nombre/Firma)

28.

29.

30.

31.



Tipo intervención
(especificar si urgente o programada)

Fecha

**Número
historia**

**Grado
responsabilidad**

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

32.

33.

34.

35.

1.2. DESARROLLO DE LAS ROTACIONES (M.I.R. médicos)

1.2.1 PLANTA HOSPITALIZACION

Servicio/Sección/Área específica:

Seguimiento en planta

(diagnóstico principal al alta)

Fecha

Número
historia

Grado
responsabilidad

Responsable docente
(Nombre/Firma)

1.

2.

3.



Seguimiento en planta

(diagnóstico principal al alta)

Fecha

**Número
historia**

**Grado
responsabilidad**

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

4.

5.

6.

7.

Seguimiento en planta
(diagnóstico principal al alta)

Fecha

Número
historia

Grado
responsabilidad

Responsable docente
(Nombre/Firma)

8.

9.

10.

11.

Seguimiento en planta

(especificar diagnóstico de alta)

Fecha

**Número
historia**

**Grado
responsabilidad**

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

12.

13.

14.

15.

Seguimiento en planta

(especificar diagnóstico de alta)

Fecha

Número
historiaGrado
responsabilidadResponsable docente
(Nombre/Firma)

16.

17.

18.

19.

Seguimiento en planta

(especificar diagnóstico de alta)

Fecha

**Número
historia**

**Grado
responsabilidad**

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

20.

21.

22.

23.

Seguimiento en planta

(especificar diagnóstico de alta)

Fecha**Número
historia****Grado
responsabilidad****Responsable docente
(Nombre/Firma)**

24.

25.

26.

27.



Seguimiento en planta
(especificar diagnóstico de alta)

Fecha

Número
historia

Grado
responsabilidad

Responsable docente
(Nombre/Firma)

28.

29.

30.

31.

Seguimiento en planta*(especificar diagnóstico de alta)***Fecha****Número
historia****Grado
responsabilidad****Responsable docente
(Nombre/Firma)**

32.

33.

34.

35.



1.2.2 CONSULTAS EXTERNAS/POLICLINICA

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Primeras visitas	Revisiones	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
<hr/>				
<hr/>				

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Primeras visitas	Revisiones	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
<hr/>				
<hr/>				

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Primeras visitas	Revisiones	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Primeras visitas	Revisiones	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)



Servicio/Sección/Área específica:

Período	Primeras visitas	Revisiones	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
---------	------------------	------------	---------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Primeras visitas	Revisiones	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
---------	------------------	------------	---------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Primeras visitas	Revisiones	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
<hr/>				
<hr/>				

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Primeras visitas	Revisiones	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
<hr/>				
<hr/>				



1.2.3 INTERCONSULTAS/CONSULTAS INTERDEPARTAMENTALES

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
---------	--------------------	---------------------------------------	---------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
---------	--------------------	---------------------------------------	---------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
---------	--------------------	---------------------------------------	---------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
---------	--------------------	---------------------------------------	---------------	------------------------------------



Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
----------------	---------------------------	--	----------------------	---

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
----------------	---------------------------	--	----------------------	---

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
----------------	---------------------------	--	----------------------	---

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
----------------	---------------------------	--	----------------------	---



Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
----------------	---------------------------	--	----------------------	---

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
----------------	---------------------------	--	----------------------	---

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
---------	--------------------	---------------------------------------	---------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Período	Solución inmediata	Precisan seguimiento días posteriores	Informes alta	Responsable docente (Nombre/Firma)
---------	--------------------	---------------------------------------	---------------	------------------------------------



1.2.4 TECNICAS ESPECIALES

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
-----------------	---------	------------------	----------------------------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
-----------------	---------	------------------	----------------------------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
-----------------	---------	------------------	----------------------------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
-----------------	---------	------------------	----------------------------------	------------------------------------



Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
-----------------	---------	------------------	----------------------------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
-----------------	---------	------------------	----------------------------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)



Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
------------------------	----------------	-------------------------	---	---

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
------------------------	----------------	-------------------------	---	---

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)



Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
-----------------	---------	------------------	----------------------------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
-----------------	---------	------------------	----------------------------------	------------------------------------

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
------------------------	----------------	-------------------------	---	---

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)
------------------------	----------------	-------------------------	---	---

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)

Servicio/Sección/Área específica:

Tipo de técnica	Período	Número realizado	Responsabilidad directa/Ayudante	Responsable docente (Nombre/Firma)

1.2.5 GUARDIAS

Generales

(especificar número)

Periodo

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Periodo

Responsable docente

(Nombre/Firma)



Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Período

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Generales

(especificar número)

Período

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**



Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales*(especificar número)***Período****Responsable docente****(Nombre/Firma)**

Generales*(especificar número)***Período****Responsable docente****(Nombre/Firma)**

Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)

Generales
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)



Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)



Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)



Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

Generales

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

De la especialidad
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)

De la especialidad
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)

De la especialidad

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

De la especialidad

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

De la especialidad
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)

De la especialidad
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)

De la especialidad

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

De la especialidad

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

De la especialidad

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

De la especialidad

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

De la especialidad
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)

De la especialidad
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)

De la especialidad
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)

De la especialidad
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)



De la especialidad

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

De la especialidad

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

De la especialidad
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)

De la especialidad
(especificar número)

Período

Responsable docente
(Nombre/Firma)



De la especialidad

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

De la especialidad

(especificar número)

Período

Responsable docente

(Nombre/Firma)

2. ACTIVIDAD DOCENTE

2.1. SESIONES GENERALES DEL CENTRO (CLINICAS, ANATOMOCLINICAS, RADIOLOGICAS, BIBLIOGRAFICAS, ETC.) PRESENTADAS EN PRIMERA PERSONA

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)



Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------



Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------



Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------



Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------



2.2. SESIONES EN COLABORACION CON OTROS SERVICIOS (CLINICAS, ANATOMOCLINICAS, RADIOLOGICAS, BIBLIOGRAFICAS, ETC.) PRESENTADAS EN PRIMERA PERSONA

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------



Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

2.3. SESIONES DEL SERVICIO/SECCION (CLINICAS, ANATOMOCLINICAS, RADIOLOGICAS, BIBLIOGRAFICAS, ETC.) PRESENTADAS EN PRIMERA PERSONA

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)



Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------



Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------



Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------



Título

Tipo de acto

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título

Tipo de acto

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------



2.4. CHARLAS, CONFERENCIAS, COLOQUIOS, MESAS REDONDAS, CURSOS, ETC. EN LOS QUE
HAYA PARTICIPADO COMO PONENTE

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------



Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
---------------	---------------------	---

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
---------------	---------------------	---

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
---------------	---------------------	---

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------

Título	Tipo de acto	Responsable docente (Nombre/Firma)
--------	--------------	---------------------------------------



Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Título **Tipo de acto** **Responsable docente
(Nombre/Firma)**

2.5. ASISTENCIA A CURSOS, CONGRESOS, JORNADAS, SEMINARIOS, ETC. COMO OYENTE (EN CASO DE CURSOS DE DOCTORADO INDICAR NUMERO DE HORAS DE QUE CONSTA)

Tipo y título del acto	Duración	Año	Responsable docente (Nombre/Firma)
------------------------	----------	-----	------------------------------------

Tipo y título del acto	Duración	Año	Responsable docente (Nombre/Firma)
------------------------	----------	-----	------------------------------------

**Tipo y título
del acto**

Duración

Año

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

**Tipo y título
del acto**

Duración

Año

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

Tipo y título
del acto

Duración

Año

Responsable docente
(Nombre/Firma)

Tipo y título
del acto

Duración

Año

Responsable docente
(Nombre/Firma)



**Tipo y título
del acto**

Duración

Año

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

**Tipo y título
del acto**

Duración

Año

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

**Tipo y título
del acto**

Duración

Año

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

**Tipo y título
del acto**

Duración

Año

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**



Tipo y título
del acto

Duración

Año

Responsable docente
(Nombre/Firma)

Tipo y título
del acto

Duración

Año

Responsable docente
(Nombre/Firma)

Tipo y título
del acto

Duración

Año

Responsable docente
(Nombre/Firma)

Tipo y título
del acto

Duración

Año

Responsable docente
(Nombre/Firma)



**Tipo y título
del acto**

Duración

Año

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

**Tipo y título
del acto**

Duración

Año

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

**Tipo y título
del acto**

Duración

Año

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**

**Tipo y título
del acto**

Duración

Año

**Responsable docente
(Nombre/Firma)**



3. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

3.1. COMUNICACIONES ACEPTADAS EN CONGRESOS COMO PRIMER FIRMANTE

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)



Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)



Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)



Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)



Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

3.2. COMUNICACIONES ACEPTADAS EN CONGRESOS COMO SEGUNDO O SIGUIENTES FIRMANTES

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)



Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)



Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)



Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)

Título y autores

(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Congreso

(Denominación/Fechas)



3.3. PUBLICACIONES: EDITORIALES, ORIGINALES, CAPITULOS DE LIBROS, MONOGRAFIAS, NOTAS CLINICAS, CARTAS AL DIRECTOR, VIDEOS, ETC. (EFECTIVAS O ACEPTADAS EN ESPERA DE PUBLICACION) COMO PRIMER FIRMANTE

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo
(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo
(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista



Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista



Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista



Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista



Título, tipo y autores del trabajo
(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo
(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

3.4. PUBLICACIONES: EDITORIALES, ORIGINALES, CAPITULOS DE LIBROS, MONOGRAFIAS, NOTAS CLINICAS, CARTAS AL DIRECTOR, VIDEOS, ETC. (EFECTIVAS O ACEPTADAS EN ESPERA DE PUBLICACION) COMO SEGUNDO O SIGUIENTES FIRMANTES

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista



Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo
(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo
(tal y como figuran en el libro de publicaciones)

Revista



Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista



Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo
(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo
(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista



Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo

(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo
(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista

Título, tipo y autores del trabajo
(tal y como figuren en el libro de publicaciones)

Revista



3.5. TESIS DOCTORAL

Título (Definitivo/Provisional)	Fecha de comienzo	Director	Fase en que se encuentra al cierre del libro curricular
------------------------------------	----------------------	----------	--

3.6. BECAS DE INVESTIGACION GANADAS

Proyecto
presentado

Organismo que la concede

Denominación/Carácter/
Duración de la beca



3.7. LINEAS DE INVESTIGACION A LAS QUE SE HAYA INCORPORADO DURANTE EL M.I.R.

Denominación	Servicio que la desarrolla	Papel desempeñado
--------------	----------------------------	-------------------

Denominación	Servicio que la desarrolla	Papel desempeñado
--------------	----------------------------	-------------------

Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado

Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado



Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado

Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado

Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado

Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado



Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado

Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado

Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado

Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado



Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado

Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado

Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado

Denominación

Servicio que la desarrolla

Papel desempeñado



3.8. PREMIOS CIENTIFICOS GANADOS

<u>Denominación</u>	<u>Convocatoria</u>	<u>Organismo que lo concede</u>
---------------------	---------------------	---------------------------------

<u>Denominación</u>	<u>Convocatoria</u>	<u>Organismo que lo concede</u>
---------------------	---------------------	---------------------------------



3.9. MIEMBRO DE COMITES O SOCIEDADES CIENTIFICAS

Denominación del organismo	Período durante el cual es miembro	Grado de participación
---------------------------------------	---	-------------------------------

Denominación del organismo	Período durante el cual es miembro	Grado de participación
---------------------------------------	---	-------------------------------

**Denominación
del organismo**

**Período durante
el cual es miembro**

Grado de participación

**Denominación
del organismo**

**Período durante
el cual es miembro**

Grado de participación



**Denominación
del organismo**

**Período durante
el cual es miembro**

Grado de participación

**Denominación
del organismo**

**Período durante
el cual es miembro**

Grado de participación

3.10. OTROS





3.10. OTROS

3.10. OTROS





3.10. OTROS

3.10. OTROS






3.10. OTROS

3.10. OTROS





3.10. OTROS

3.10. OTROS

180





3.10. OTROS

4. OBSERVACIONES



4. OBSERVACIONES

4. OBSERVACIONES





4. OBSERVACIONES

4. OBSERVACIONES



4. OBSERVACIONES

4. OBSERVACIONES



4. OBSERVACIONES

4. OBSERVACIONES

