

**Ficha-4**  
**Entrevista Trimestral para la evaluación formativa del residente**  
**Informe del tutor**

| TUTOR                |                |
|----------------------|----------------|
| Nombre y apellidos:  |                |
| Centro:              |                |
| EIR                  |                |
| Nombre y apellidos   |                |
| Año de residencia:   |                |
| <b>DATOS INFORME</b> | Fecha reunión: |

| DIMENSIONES   | (Nada)                   | (Bajo)                   | (Moderado)               | (Alto)                   |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>1. Motivación con el rotatorio</b>                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Observaciones:  |                          |                          |                          |                          |
| <b>2. Supervisión de la Rotación Asistencial adecuada</b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Observaciones:  |                          |                          |                          |                          |
| <b>3. Asunción progresiva de responsabilidades</b>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Observaciones:  |                          |                          |                          |                          |
| <b>4. Cumplimenta el Libro del Residente:</b>             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Observaciones:  |                          |                          |                          |                          |
| <b>5. Dificultades en el Aprendizaje:</b>                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Observaciones:  |                          |                          |                          |                          |
| <b>6. Adaptación a la Dinámica del Equipo:</b>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Observaciones:  |                          |                          |                          |                          |
| <b>7. Implicación en su Formación:</b>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Observaciones:  |                          |                          |                          |                          |
| <b>8. Satisfacción :</b>                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Otras Observaciones :                                     |                          |                          |                          |                          |

**Fecha :**
**Firma: .**