



## SOLICITUD DE CAMBIOS DE FECHAS DE GUARDIAS

La guardia de P.A.C.I. del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ que figura a nombre del  
Médico Residente de \_\_\_\_\_ año, D./Dña.

Solicita pueda ser realizada por D./Dña.  
Médico Residente de \_\_\_\_\_ año.

Suprimir la guardia.

**MOTIVOS QUE JUSTIFICAN EL CAMBIO** (Imprescindible la cumplimentación de este apartado):

Incidencia: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Personal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Talavera de la Reina, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Vº Bº Unidad Docente de MFyC

Titular de la guardia

Sustituto de la guardia

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_