



FICHA DE FREQUÊNCIA / AVALIAÇÃO DOS PLANTÕES OBRIGATÓRIOS – RESIDÊNCIA MÉDICA EM CARDIOLOGIA HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES

Residente _____

Período ____ / ____ / _____ a ____ / ____ / ____

FREQUÊNCIA

→ Continua

Avaliação (Realizada pelo Chefe do Plantão)

1. Interesse

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Insuficiente Regular Aproveitável Bom Excelente

2. Capacidad teórica

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

Insuficiente Regular Aproveitável Bom Excelente

3. Pontualidade

0 Insuficiente 0 Regular 0 Aproveitável 0 Bom 0 0 Excelente

4. Capacidade prática

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Insuficiente Regular Aproveitável Bom Excelente

Recife, ____ de _____ de _____

Assinatura e Carimbo do Residente

Assinatura e Carimbo do Médico Chefe de Plantão

Obs: Caso os plantões sejam realizados em dias com preceptores diferentes, deverá ser preenchida um ficha para cada dia.