

ÁREA SANITARIA DA CORUÑA E CEE

DE: COMISIÓN DE DOCENCIA/UDM AF y C		
PARA: SERVICIO DE NÓMINAS		
Asunto: Cambio de guardia		
Los profesionales que tienen asignadas las guardias en los indidican:	días y lug	gares que a continuación se
1) D/Dª		
Residente de la especialidad	de	_ año
Con guardia en Urxencias o PAC de		_
el día de de 20		
2) D/Dª		_
Residente de la especialidad	_ de	_ año
Con guardia en Urgencias o PAC de		
El día de de 20,		
Solicitan su permuta.		
A Coruña,dede 20		
1) Firma residente	2) Fi	rma residente

Los arriba firmantes asumen voluntariamente la realización del cambio de guardia