**ANEXO IV**

**INFORME DEL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA**

D./Dª………………………………………………………con NIF………………………… en calidad de Presidente de la Comisión de Docencia de …………………………………..………… , una vez vista la información aportada por el tutor y tutor coordinador sobre los méritos correspondientes al licenciado especialista:

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unidad docente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Centro docente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMA FAVORABLEMENTE** sobre el contenido de los mismos.

En…………………, a……..de………………………….de 2024

EL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA DE …………………….

Fdo. D./Dª…………………………………………

**SECRETARÍA DEL COMITÉ EVALUADOR**

**SERVICIO DE FORMACIÓN Y EVALUACIÓN DE ESPECIALIDADES SANITARIAS**

 **DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL Y DESARROLLO PROFESIONAL**