**CALIFICACIÓN DE RESIDENCIA**

A confeccionar por el/la Tutor/a (marcar con una X la opción que corresponda)

**APELLIDO Y NOMBRE DEL RESIDENTE:**

**FECHA DE FINALIZACIÓN DE RESIDENCIA:**

**(a) PUNTUALIDAD Y CUMPLIMIENTO DEL HORARIO**

**Muy bueno Bueno Regular Malo**

**(b) INTERÉS DEMOSTRADO:**

**Muy bueno Bueno Regular Malo**

**(c) MANUALIDAD Y DESTREZA PROFESIONAL:**

**Muy bueno Bueno Regular Malo**

**(d) NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS:**

**Muy bueno Bueno Regular Malo**

**(e) REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES DE RESIDENCIA (REDAR)**

**Muy bueno Bueno Regular Malo**

**(f) CALIFICACIÓN DEL RESIDENTE (0 - 10)**

**OTROS DETALLES QUE CONSIDERE PERTINENTE:**

 ------------------------------------------------------------------

 FIRMA / ACLARACIÖN DEL TUTOR/A