

**FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE INCIDENCIAS  
AL REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN**

**IMPORTANTE: es necesario rellenar la solicitud completa.**

Nombre y Apellidos (del presidente de la Comisión de Docencia /Unidad Docente)		
Unidad Docente	Localidad	
Provincia	País	Código Postal
Teléfono (con prefijo internacional)	Correo electrónico	

**Las circunstancias derivadas de las evaluaciones no será necesario comunicarlas en el presente modelo.**

**Por la presente se comunica al Registro Nacional de Especialistas en Formación la siguiente incidencia relativa al residente:**

Nombre y Apellidos (del residente)	Especialidad
------------------------------------	--------------

- Suspensión legal del contrato de trabajo por la siguiente causa<sup>1</sup>.....  
Fecha de inicio de la suspensión (dd/mm/aaaa)<sup>2</sup>.....
- Fecha de finalización de la suspensión del contrato (dd/mm/aaaa) .....  
La reincorporación supone la repetición de un periodo ya evaluado positivamente<sup>3</sup>:      SÍ              NO
- Extinción del contrato de trabajo por la siguiente causa<sup>4</sup> .....  
Fecha de efectos (dd/mm/aaaa) .....
- Otras (especificar) .....

En....., a..... de..... de.....

Firma del presidente de la Comisión de Docencia/Unidad Docente

**La Comisión de Docencia remitirá junto con la documentación justificativa, si procede, este documento al [Registro Nacional de Especialistas en Formación de la Dirección General de Ordenación Profesional, registro.residentes@sanidad.gob.es](mailto:registro.residentes@sanidad.gob.es).**

*Los datos de carácter personal que se contienen en la presente solicitud y en la documentación complementaria se tratan de acuerdo a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD) y al REGLAMENTO (UE) 2016/679 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD). Puede consultar la política de protección de datos del Ministerio en: <https://www.sanidad.gob.es/proteccionDatosPersonales/home.htm>*

<sup>1</sup> Son causas de suspensión: la incapacidad temporal, la maternidad o riesgo durante el embarazo, la lactancia acumulada, el ejercicio de cargo público representativo, la privación de libertad mientras no exista sentencia condenatoria, la suspensión de empleo y sueldo por razones disciplinarias, la fuerza mayor temporal, las causas económicas, técnicas, organizativas o de producción, la excedencia forzosa, el ejercicio del derecho de huelga o el cierre legal de la empresa y las excedencias por cuidado de hijo o de familiar. Corresponde al centro comprobar la concurrencia de las causas legales de suspensión del contrato.

<sup>2</sup> Se deberá indicar la fecha en la que se inicia la suspensión del contrato.

<sup>3</sup> Indicar si o no según proceda. En caso de anotar "sí" deberá acompañarse del informe de la unidad indicando el periodo evaluado que deberá repetirse y el programa específico de recuperación, indicando la fecha en que el residente volverá a ser evaluado.

<sup>4</sup> Consignar la causa que proceda como despido disciplinario, fuerza mayor temporal, jubilación del trabajador, etc.