**KARTAL DR. LÜTFİ KIRDAR EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ 2019 YILI DİYALİZ RESERTİFİKASYON SINAV TARİHLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **SINAV BAŞVURU TARİHİ** | **SINAV TARİHİ** |
| 21.01.2019-07.06.2019 | 12.06.2019 |
| 21.01.2019-13.12.2019 | 18.12.2019 |

|  |  |
| --- | --- |
| **SINAV YERİ** | Kartal Dr. Lütfi Kırdar EAH |
| **BAŞVURU MERKEZİ** | İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ |
| **GEREKLİ BELGELER** | -Resertifikasyon Başvuru Formu  -Sertifika Örneği (Aslı gibidir onaylı)  -Nüfus Cüzdanı Fotokopisi |

**Eğitim Merkezi Sorumlusu**

Adı Soyadı: Öğretim Üyesi Zerrin BİCİK BAHÇEBAŞI

Telefon numarası: 0542 412 78 11

**Eğitim Merkezi Diyaliz Sorumlu Hemşiresi**

Adı Soyadı: Damla KAYA

Telefon numarası: 5053790713

E-posta: damla.akbulut@sbkeah.gov.tr