**BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA**

**VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**

**2024 YILI HEMODİYALİZ SERTİFİKA EĞİTİM PROGRAMI**

|  |  |
| --- | --- |
| **İL** | İstanbul |
| **Diyaliz Eğitim Merkezinin Adı** | Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi |
| **Diyaliz Eğitim Merkezi İletişim Bilgileri (adres, telefon)** | Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi Hemodiyaliz Merkezi Topkapı Mah.Adnan Menderes Bulvarı Vatan Cad. Fatih/İstanbul**Tel:** 0 212 4531700 (1455-1456) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **Hekim** | **Başvuru tarihleri** | **Başlama Tarihi****Bitiş Tarihi** | **Kursiyer Sayısı** |
| **1. Dönem** | 12.02.202408.03.2024 | 15.04.202422.08.2024(88 iş günü) | 2 |
| **2. Dönem** | 03.06.202428.06.2024 | 26.08.202430.12.2024(88 iş günü) | 2 |

**Eğitime başvurmak isteyenler;**

1-Başvuru dilekçesi

2-Diyaliz Eğitim Başvuru Formu

3-Kurum amirince onaylı diploma örnekleri

4-Hiçbir yerde çalışmayanlar için bu durumu bildiren belge ve diploma örnekleri

5-Kurum /Merkez tarafından düzenlenecek gerekçeli ihtiyaç yazısı ile birlikte Diyaliz Eğitim

 Merkezine başvurmaları gerekmektedir.

**Eğitim Merkezi Sorumlusu:**

Adı Soyadı: Prof. Dr. Rümeyza Kazancıoğlu

Telefon numarası: 0212 4531700-1455

**Eğitim Merkezi Sorumlu Hemşiresi:**

Adı Soyadı: Canan Sayan

Telefon numarası: 0212 4531700-1455

E-posta: csayan@bezmialem.edu.tr

**BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA**

**VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**

 **2024 YILI DİYALİZ RESERTİFİKASYON SINAV TARİHLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **RESERTİFİKASYON SINAV MERKEZİ** | Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi |
| **BAŞVURU YAPILACAK ALANLAR** | İkamet Ettikleri ilin İl Sağlık Müdürlükleri |
| **SINAV YERİ İLETİŞİM BİLGİLERİ** | Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi Hemodiyaliz Merkezi Topkapı Mah.Adnan Menderes Bulvarı Vatan Cad. Fatih/İstanbul**Tel:** 0 212 4531700 (1455-1456) |

|  |
| --- |
| **2024 Yılı Resertifikasyon Başvuru ve Sınav Tarihleri** |
| **Başvuru Tarihi** | **Sınav Tarihi** |
| * 26 Şubat - 22 Mart 2024
* 01 Nisan - 30 Nisan 2024
* 10 Haziran – 05 Temmuz 2024
* 07 Ekim – 01 Kasım 2024
 | * 29 Nisan 2024 09:00
* 05 Haziran 2024 09:00
* 21 Ağustos 2024 09:00
* 18 Aralık 2024 09:00
 |

**Sınav için gerekli belgeler;**

1- Resertifikasyon Başvuru Formu

2- Sertifika fotokopisi (Aslı gibidir onaylı)

3- Nüfus cüzdanı fotokopisi ile birlikte Diyaliz Eğitim Merkezine başvurmaları gerekmektedir.

**Eğitim Merkezi Sorumlusu:**

Adı Soyadı: Prof. Dr. Rümeyza Kazancıoğlu

Telefon numarası: 0212 4531700-1455

**Eğitim Merkezi Sorumlu Hemşiresi:**

Adı Soyadı: Canan Sayan

Telefon numarası: 0212 4531700-1455

E-posta: csayan@bezmialem.edu.tr