**ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ**

**2024 YILI DİYALİZ EĞİTİM ROGRAMI**

|  |  |
| --- | --- |
| **İL** |  ANTALYA |
| **Diyaliz Eğitim Merkezinin Adı** | ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİDİYALİZ MERKEZİ |
| **Diyaliz Eğitim Merkezi İletişim Bilgileri**  | Varlık, Kazım Karabekir Cd.07100 Muratpaşa/Antalya[(0242) 249 44 00](https://www.google.com/search?gs_ssp=eJwFwcERQDAQBdBxpYlccpZNQkQJuvgIMoMDe4hq1KAH-vJeXpRzSTxWPaekslaqRHYwXumqJg3bBN-q1JPWgUxtp8k572wnsTPWCyK8d-S4CRz4bn6fY4NYcDL2cMYf3HwehQ&q=antalya+e%C4%9Fitim+ara%C5%9Ft%C4%B1rma+hastanesi&oq=ANTALYA+E&aqs=chrome.2.69i57j0i131i433i512j46i175i199i433i512j0i131i433i512l2j0i512l2j0i433i512j0i512j0i433i512.5995j1j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8)) Dahili No:4855 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pratisyen Hekim**  | **DÖNEM**  | **Eğitim Başvurusu Başlama Tarihi** | **Eğitim Son Başvuru Tarihi**  | **Başlama Tarihi** | **Bitiş Tarihi** | **Kursiyer Sayısı** |
| **1.Dönem** | **01.02.2024** | **20.02.2024** | **04.03.2024** | **17.07.2024** | **1** |
| **2.Dönem** | **20.05.2024** | **19.07.2024** |  **05.08.2024** | **06.12.2024** | **1** |

**ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ**

**2024 YILI DİYALİZ RESERTİFİKASYON SINAV TARİHLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sınav Başvuru Tarihleri**  | **Sınav Tarihi/Yeri** |
| **1-01.02.2024-29.02.2024** | **02.03.2024 Saat:10:00****Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Diyaliz Merkezi** |
| **2-01.04.2024-31.05.2024** | **06.06.2024 Saat:10:00****Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Diyaliz Merkezi** |
| **3-01.07.2024-29.08.2024** | **05.09.2024 Saat:10:00****Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Diyaliz Merkezi** |
| **4-01.10.2024-05.12.2024** | **12.12.2024 Saat:10:00****Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Diyaliz Merkezi** |
| **Başvuru Merkezi** | **İl Sağlık Müdürlüğü** |
| **Başvuru Belgeleri** | **-Resertifikasyon Başvuru Formu****-Sertifika Örneği (Aslı gibidir onaylı)****-Nüfus Cüzdanı Fotokopisi****-İkametgâh Belgesi****-Dilekçe** |

**Eğitim Başvuru Belgeleri**

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 Antalya İl Sağlık Müdürlüğüne başvuru yapılması gerekmektedir.

**Eğitim Merkezi Sorumlusu:**

Adı Soyadı: Doç. Dr. Ayça İNCİ

Telefon numarası: [(0242) 249 44 00](https://www.google.com/search?gs_ssp=eJwFwcERQDAQBdBxpYlccpZNQkQJuvgIMoMDe4hq1KAH-vJeXpRzSTxWPaekslaqRHYwXumqJg3bBN-q1JPWgUxtp8k572wnsTPWCyK8d-S4CRz4bn6fY4NYcDL2cMYf3HwehQ&q=antalya+e%C4%9Fitim+ara%C5%9Ft%C4%B1rma+hastanesi&oq=ANTALYA+E&aqs=chrome.2.69i57j0i131i433i512j46i175i199i433i512j0i131i433i512l2j0i512l2j0i433i512j0i512j0i433i512.5995j1j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8)) Dahili No:4855

E-posta Adresi:ayca.inci@saglik.gov.tr

**Eğitim Merkezi Sorumlu Hemşiresi:**

Adı Soyadı: Aysun ÜNAL

Telefon numarası: [(0242) 249 44 00](https://www.google.com/search?gs_ssp=eJwFwcERQDAQBdBxpYlccpZNQkQJuvgIMoMDe4hq1KAH-vJeXpRzSTxWPaekslaqRHYwXumqJg3bBN-q1JPWgUxtp8k572wnsTPWCyK8d-S4CRz4bn6fY4NYcDL2cMYf3HwehQ&q=antalya+e%C4%9Fitim+ara%C5%9Ft%C4%B1rma+hastanesi&oq=ANTALYA+E&aqs=chrome.2.69i57j0i131i433i512j46i175i199i433i512j0i131i433i512l2j0i512l2j0i433i512j0i512j0i433i512.5995j1j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8)) Dahili No:4855

E-posta Adresi:Aysun.ünal2@saglik.gov.tr