|  |  |
| --- | --- |
| **RESERTİFİKASYON SINAV**  **MERKEZİ** | YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ, ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ |
| **BAŞVURU YAPILACAK ALANLAR** | Hemodiyaliz Sorumlu Pratisyen Hekimliği Hemodiyaliz Hemşireliği |
| **SINAV YERİ İLETİŞİM**  **BİLGİLERİ** | Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji Kliniği, Hemodiyaliz Ünitesi,Üniversiteler Mahallesi Bilkent /Ankara Tel: 03122912525 |

**“**Hekimler ve Hemişereler için Hemodiyaliz Resertifikasyon `”Sınavı yapılacaktır.Sertifika sahipleri sertifikalrının geçerliliksürelerinin bitiminden 3 (üç) ay önceden başlayarak 3 (üç) ay sonrasına kadar olan 6 (altı) aylık dönemde resertifikasyon sınavına başvurmak ve girmek zorundadır .

Sınav başvuru tarihleri ve sınav tarihi aşağıda belirtilmiştir.

|  |
| --- |
|  **2019 Yılı Hekim ve Hemşireler için Hemodiyaliz Resetifikasyon Başvuru ve Sınav Tarihleri** |
|  | **Başvuru Tarihi** | **Sınav Tarihi** |
| **1.Dönem** | **04/02/2019 - 18/02/2019** | **06/03/2019** |
| **2. Dönem** | **06/05/2019– 20/05/2019** | **12/06/2019** |
| **3. Dönem** | **19/08/2019 -02/09/2019** | **25/09/2019** |
| **4. Dönem** | **02/12/2019- 13/12/2019** | **30/12/2019** |

**Sınav için gerekli belgeler ;**

1-Resertifikasyon Başvuru dilekçesi

2- Sertifika fotokopisi (Aslı gibidir onaylı)

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

**Eğitim Merkezi Sorumlusu**

Adı Soyadı: Doç.Dr. Mine Şebnem KARAKAN

Telefon numarası: 291 25 25 -4028

**E ğitim Merkezi Hemodiyaliz Sorumlu Hemşiresi**

Adı Soyadı: Belgin TOPAL

Telefon numarası: 291 25 25-4021

Email Adresi: belginyawuz@gmail.com