**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ 2019 YILI DİYALİZ RESERTİFİKASYON SINAV TARİHLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **SINAV BAŞVURU TARİHİ** | **SINAV TARİHİ** |
| 1.04.2019 – 30.04.2019 | 13.05.2019 |
| 21.09.2019 – 23.10.2019 | 04.11.2019 |

|  |  |
| --- | --- |
| **SINAV YERİ** | BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ |
| **BAŞVURU MERKEZİ** | İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ |
| **GEREKLİ BELGELER** | -Resertifikasyon Başvuru Formu  -Sertifika Örneği (Aslı gibidir onaylı)  -Nüfus Cüzdanı Fotokopisi |

**Eğitim Merkezi Sorumlusu**

Adı Soyadı: Prof. Dr. Alparslan ERSOY

Telefon numarası: 0224 295 14 40

**Eğitim Merkezi Diyaliz Sorumlu Hemşiresi**

Adı Soyadı: Kadriye ÇİÇEK

Telefon numarası: 0537 427 56 19

E-posta: [kadriye.cicek@hotmail.com](mailto:kadriye.cicek@hotmail.com)