**İÜ-C CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ 2019 YILI DİYALİZ RESERTİFİKASYON SINAV TARİHLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **SINAV BAŞVURU TARİHİ** | **SINAV TARİHİ** |
| 18 MART 2019 -13 NİSAN 2019 | 25 NİSAN 2019  Saat 09.30-10.30 |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SINAV YERİ** | Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi  Genel Cerrahi AD Prof. Dr. Tarık Minkari amfisi |
| **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 Mehmet Rıza Altıparmak

Telefon numarası: 21606

**Eğitim Merkezi Diyaliz Sorumlu Hemşiresi**

Adı Soyadı: Tülay Aksoy

Telefon numarası: 0 532 303 37 25

E-posta: tulayksy@gmail.com