**SBÜ ŞİŞLİ HAMİDİYE ETFAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ 2020 YILI DİYALİZ EĞİTİM PROGRAMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KURS BAŞVURU TARİHİ | KURS TARİHİ | KURSİYER SAYISI (Pratisyen Hekim) |
| 16.12.2019-28.12.2019 | 13.01.2020 | 3 |
| 13.04.2020-25.04.2020 | 04.05.2020 | 3 |
| 17.08.2020-28.08.2020 | 07.09.2020 | 3 |
| Diyaliz Eğitim Merkezi İletişim Bilgileri (adres, telefon) | Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma HastanesiDiyaliz Ünitesi0 212 373 54 90 |
| GEREKLİ BELGELER | Başvuru dilekçesi, Diyaliz Eğitim Başvuru Formu, Kurum amirince onaylı diploma örnekleri, Hiçbir yerde çalışmayanlar için bu durumu bildiren belge ve diploma örnekleri, Kurum / Merkez tarafından düzenlenecek gerekçeli ihtiyaç yazısı ile birlikte İl Sağlık Müdürlüğüne başvurmaları gerekmektedir. |

**2020 YILI DİYALİZ RESERTİFİKASYON SINAV TARİHLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| SINAV BAŞVURU TARİHİ | SINAV TARİHİ |
| 20.01.2020-31.01.2020 | 19.02.2020 |
| 13.04.2020-25.04.2020 | 14.05.2020 |
| 12.10.2020-23.10.2020 | 12.11.2020 |
| SINAV YERİ | Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi |
| BAŞVURU MERKEZİ | İl Sağlık Müdürlükleri |
| GEREKLİ BELGELER | -Resertifikasyon Başvuru Formu-Sertifika Örneği (Aslı gibidir onaylı)-Nüfus Cüzdanı Fotokopisi |

**Eğitim Merkezi Sorumlusu:**

Adı Soyadı: Prof. Dr. Abdulkadir Ünsal

Telefon numarası: 0 212 373 54 81

E-posta Adresi:

**Eğitim Merkezi Sorumlu Hemşiresi:**

Adı Soyadı: Mualla Karaman

Telefon numarası: 0 212 373 45 81

E-posta Adresi: mualla-karaman@ hotmail.com