**GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ DİYALİZ EĞİTİM MERKEZİ 2020 YILI DİYALİZ EĞİTİM PROGRAMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KURS BAŞVURU TARİHİ | KURS TARİHİ | KURSİYER SAYISI (Pratisyen Hekim) |
| 02.12.2019 – 23.12.2019 | 02.01.2020 – 02.05.2020 | 2 |
| Diyaliz Eğitim Merkezi İletişim Bilgileri (adres, telefon) | Gazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Diyaliz Eğitim Merkezi 312 202 52 50 | |
| 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 |
| 02-25 OCAK.2020 | | 12 ŞUBAT 2020 |
| 01-25 EYLÜL.2020 | | 07 EKİM 2020 |
| SINAV YERİ | Gazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Diyaliz Eğitim Merkezi 312 202 52 50 | |
| 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. Selim Turgay ARINSOY

Telefon Numarası 0312 202 52 50

E-mail Adresi: [selma\_hemo@hotmail.com](mailto:selma_hemo@hotmail.com)

Eğitim Merkezi Sorumlu Hemşiresi:

Adı Soyadı: Selma FİDAN

Telefon Numarası 0312 202 52 51

E-mail Adresi: selma\_hemo@hotmail.com