**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ**

**2020 YILI DİYALİZ EĞİTİM TARİHLERİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KURS BAŞVURU TARİHİ | KURS TARİHİ | KURSİYER SAYISI |
| 06.01.2019 – 27.01.2020 | 10.02.2020 | 1 |
| 03.08.2020 – 24.08.2020 | 14.09.2020 | 1 |
| Diyaliz Eğitim Merkezi İletişim Bilgileri (adres, telefon) | Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Nefroloji Bilim Dalı Balçova/İzmir  0232 412 37 66 0232 412 37 71 | |
| 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 |
| 02.12.2019 – 03.01.2020 | | 22.01.2020 |
| 06.04.2020 – 01.05.2020 | | 27.05.2020 |
| 03.08.2020 – 04.09.2020 | | 23.09.2020 |
| SINAV YERİ | Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hemodiyaliz Merkezi Seminer Salonu Balçova / İZMİR | |
| 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. Ali ÇELİK

Telefon numarası: 0232 412 37 66

E-Posta Adresi: ali.celik@deu.edu.tr

**Eğitim Merkezi Sorumlu Hemşiresi:**

Adı Soyadı: Seda ORÇİN

Telefon numarası: 0232 412 37 71

E-Posta Adresi: sedatoku@hotmail.com