|  |  |
| --- | --- |
| **RESERTİFİKASYON SINAV**  **MERKEZİ** | SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ İZMİR TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ PEDİATRİK (ÇOCUK) DİYALİZ EĞİTİM MERKEZİ |
| **BAŞVURU YAPILACAK ALANLAR** | Pediatrik Hemodiyaliz  Pediatrik Periton Diyalizi |
| **SINAV YERİ İLETİŞİM**  **BİLGİLERİ** | SBÜ İZMİR TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ  ÇOK AMAÇLI EĞİTİM SALONU  Güney Mah. 1140/1 Sokak No:1 Yenişehir, 35180 Konak/İZMİR Tel:(0232) 469 69 69/1521 |

|  |  |
| --- | --- |
| **2020Yılı Resetifikasyon Başvuru ve Sınav Tarihleri** | |
| **Başvuru Tarihi** | **Sınav Tarihi** |
| 15 MART 2020 - 15 NİSAN 2020 | 15 MAYIS 2020 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Sınav için gerekli belgeler;**

1-Resertifikasyon Başvuru dilekçesi

2- Sertifika fotokopisi (Aslı gibidir onaylı)

3- Nüfus cüzdanı fotokopisi ile birlikte İl Sağlık Müdürlüklerine başvurmaları gerekmektedir.

**Eğitim Merkezi Sorumlusu:**

Adı Soyadı: Prof. Dr. Belde KASAP DEMİR

Telefon numarası: (0232) 469 69 69/1521

E-Posta Adresi: beldekasap@gmail.com

**Eğitim Merkezi Sorumlu Hemşiresi:**

Adı Soyadı: Hem. Sevginar ŞENTÜRK

Telefon numarası: (0232) 469 69 69/1521

E-Posta Adresi: sevginar2016@gmail.com