**SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**

**DİYALİZ EĞİTİM MERKEZİ**

**PRATİSYEN HEKİMLER İÇİN 2020 YILI KURS TARİHLERİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KURS BAŞVURU TARİHİ** | **KURS TARİHİ** | **KURSİYER SAYISI (Pratisyen Hekim)** |
| 1.Dönem 16.12.2019-31.12.2019 | 02.01.2020 | 1 |
| 2.Dönem 01.06.2020 – 15.06.2020 | 01.07.2020 | 1 |

Eğitime başvurmak isteyenlerin;

* 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** |
| 16.12.2019 – 31.12.2019 | | 08.01.2020 (Diyaliz Sorumlu Hekimi-Hemşire) |
| 06.04.2020 – 30.04.2020 | | 06.05.2020 (Diyaliz Sorumlu Hekimi-Hemşire) |
| **SINAV YERİ** | Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Hemodiyaliz Ünitesi - SİVAS | |
| **BAŞVURU MERKEZİ** | İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİ | |
| **GEREKLİ BELGELER** | -Resertifikasyon Başvuru Formu  -Sertifika Örneği (Aslı gibidir onaylı)  -Nüfus Cüzdanı Fotokopisi | |

**Eğitim Merkezi Sorumlusu**

Adı Soyadı: Prof. Dr. Ferhan CANDAN

Telefon numarası: 03462580221 - 03462580220 - 03462580990

E-Posta Adresi: fcandan@cumhuriyet.edu.tr

**Eğitim Merkezi Hemodiyaliz Sorumlu Hemşiresi**

Adı Soyadı: Aysel YILMAZ

Telefon numarası: 03462580221 - 03462580220 - 03462580990

E-Posta Adresi: