**SAKARYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ**

**2023 YILI DİYALİZ RESERTİFİKASYON SINAV TARİHİ**

**2023 YILI DİYALİZ SERTİFİKASYON VE RESERTİFİKASYON SINAV TARİHİ**

|  |  |
| --- | --- |
| SINAV TARİHİ | 28.03.2023 Salı |
|  SINAV BAŞVURU TARİHİ | 13.02.2023-24.02.2023 |
| SINAV YERİ- SINAV SAATİ  | Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi saat:10.30  |
| 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. Hamaad Dheir

Telefon numarası: 444 54 00 1868 -1800

E-Posta Adresi: seahdiyaliz@gmail.com

 **Eğitim Merkezi Birim Sorumlusu:**

Adı Soyadı: Emrah Tepe

Telefon numarası: 444 54 00 1868 -1800

E-Posta Adresi: seahdiyaliz@gmail.com

**2023 YILI DİYALİZ RESERTİFİKASYON SINAV TARİHİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sınav Başvuru Tarihleri** | **Sınav Tarihi** |
| 20.03.2023-31.03.2023 | 02.05.2023 Salı |
| 31.07.2023-11.08.2023 | 12.09.2023 Salı |
| 30.10.2023-10.11.2023 | 12.12.2023 Salı |
| SINAV YERİ | Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi |
| BAŞVURU MERKEZİ | İl Sağlık Müdürlüğü |
| GEREKLİ BELGELER | -Resertifikasyon Başvuru Formu-Sertifika Örneği (Aslı gibidir onaylı)-Nüfus Cüzdanı Fotokopisi |