**ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANELERİ**

**SEMİHA KİBAR ORGAN NAKLİ VE DİYALİZ HASTANESİ 2023 YILI DİYALİZ SERTİFİKA EĞİTİM PROGRAMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BAŞVURU TARİHİ | BAŞLANGIÇ TARİHİ | BİTİŞ TARİHİ |
| 04-20 Aralık 2023 | 08 Ocak 2024 | 17 Mayıs 2024 |
| 16-31 Temmuz 2024 | 02 Eylül 2024 | 08 Ocak 2025 |
| Diyaliz Eğitim Merkezi İletişim  Bilgileri (adres, telefon) | Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji Bilim Dalı Semiha Kibar  Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi Talas/Kayseri Tel: 0 352 207 6666 Dahili: 27500 | |
| GEREKLİ BELGELER | Başvuru dilekçesi,  Diyaliz Eğitim Başvuru Formu,  Kurum amirince onaylı diploma örnekleri,  Hiçbir yerde çalışmayanlar içni bu durumu bildiren belge ve diploma örnekleri, Diyaliz Ünitesinde göreve başlayacağı tedavi alan hasta sayısı, cihaz sayısı  Kurum / Merkez tarafından düzenlenecek gerekçeli ihtiyaç yazısı ile birlikte İl Sağlık Müdürlüğüne başvurmaları gerekmektedir. | |

**2023 YILI DİYALİZ RESERTİFİKASYON SINAV TARİHLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **SINAV BAŞVURU TARİHİ** | **SINAV TARHİ** |
| 15-29 Şubat 2024 | 27.03.2024 |
| 15-30 Mayıs 2024 | 27.06.2024 |
| 15-31 Ağustos 2024 | 25.09.2024 |
| 15-30 Kasım 2024 | 25.12.2024 |
| SINAV YERİ | Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji Bilim Dalı  Semiha Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi Talas/Kayseri |
| 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. Oktay Oymak

Telefon numarası: 0 352 207 6666 Dahili: 27500

E-posta Adresi: oymako@gmail.com

**Eğitim Merkezi Sorumlu Hemşiresi:**

Adı Soyadı: Gonca Coşkun

Telefon numarası: 0 352 207 6666 Dahili: 27508

E-posta Adresi: oymako@gmail.com