**ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ**

**HEMODİYALİZ HEKİMİ**

**2024 YILI SERTİFİKA EĞİTİM PROGRAMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.Dönem | Son başvuru Tarihi: 15 Ocak 2024 | Kontenjan- 1 kişi |
| Eğitim Tarihi: 01.02.2024 -- 12.06.2024 |
| 2.Dönem | Başvuru Tarihi: 03.06.2024 – 03.07.2024 | Kontenjan- 1 kişi |
| Eğitim Tarihi: 01.08.2024 – 05.12.2024 |
| Eğitim Yeri | Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hemodiyaliz Ünitesi  Büyükdere Mahallesi, Prof. Dr. Nabi Avcı Bulvarı, No.4 (Meşelik Kampüsü) Odunpazarı /ESKİŞEHİR |  |
| Gerekli Belgeler | 1) Başvuru dilekçesi,  2) Personel tarafından doldurulacak ve bağlı olduğu kurum amirince onaylanacak Diyaliz Eğitimi Başvuru Formu,  3) Kamu kurum ve kuruluşlarında ve özelde çalışan personel için, ilgili kurum amirince onaylanmış diploma örneği,  4) Herhangi bir resmî ve özel kuruluşta çalışmayan personel için, aslı gibidir onaylı diploma örneği  5) Özel diyaliz merkezleri veya kamu kurum ve kuruluşlarınca düzenlenecek gerekçeli ihtiyaç yazısı,  6) Başvuru yeri - Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü (Eğitim Şube Birimi) aracılığı ile Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Nefroloji Bilim Dalı |  |
| İletişim | Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü ( Eğitim Şube Birimi)  Tel: Santral: 0 222 230 10 42 Dahili: 1066  Hemodiyaliz Eğitim Hemşiresi: Selma Baş  Tel: Santral: 0222 239 29 79 Dahili: 2301-2302-2306  e-mail: [selmabas26@gmail.com](mailto:selmabas26@gmail.com) |  |
|  |  |  |

**ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ**

**HEMODİYALİZ HEKİM VE HEMŞİRELİĞİ**

**2024 YILI RESERTİFİKASYON SINAVI TAKVİMİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.Sınav | Başvuru Tarihi: 02.01.2024 - 02.02.2024 | **Sınav Tarihi:** 29.02.2024 |
| 2.Sınav | Başvuru Tarihi: 03.02.2024 – 15.03.2024 | **Sınav Tarihi:** 18.04.2024 |
| 3.Sınav | Başvuru Tarihi: 16.03.2024 -17.07.2024 | **Sınav Tarihi:** 15.08.2024 |
| 4.Sınav | Başvuru Tarihi: 18.07.2024 – 26.11.2024 | **Sınav Tarihi:** 26.12.2024 |
| Sınav Yeri : | Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi  Büyükdere Mahallesi, Prof. Dr. Nabi Avcı Bulvarı, No.4 (Meşelik Kampüsü) Odunpazarı /ESKİŞEHİR | |
| Gerekli Belgeler | 1-Resertifikasyon Başvuru Formu  2-Sertifika fotokopisi (ön yüzü ve arka yüzü hastane yöneticisi tarafından aslı gibidir imzalı-mühürlü olmalıdır.  3-Nüfus cüzdanı fotokopisi  4-Başvuru Dilekçesi  5- Başvuru - Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü (Eğitim Şube Birimi) aracılığı ile Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Nefroloji Bilim Dalına yapılacaktır. | |
| İletişim | Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü  ( Eğitim Şube Birimi)  Tel: Santral: 0 222 230 10 42 Dahili: 1066  Hemodiyaliz Eğitim Hemşiresi: Selma Baş  Tel: Santral: 0222 239 29 79 Dahili: 2301-2302-2306  e-mail: [selmabas26@gmail.com](mailto:selmabas26@gmail.com) | |