**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ İZMİR TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ 2019 YILI (PEDİATRİK) DİYALİZ RESERTİFİKASYON SINAV TARİHLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **SINAV BAŞVURU TARİHİ** | **SINAV TARİHİ** |
| 04 Nisan 2019 – 04 Mayıs 2019 | 08 Mayıs 2019 |
| 07 Ağustos 2019 – 07 Eylül 2019 | 11 Eylül 2019 |
| 07 Kasım 2019 – 07 Aralık 2019 | 11 Aralık 2019 |

|  |  |
| --- | --- |
| **SINAV YERİ** | SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Periton Diyaliz Ünitesi Toplantı Salonu  Saat: 10.30 |
| **BAŞVURU MERKEZİ** | İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ |
| **GEREKLİ BELGELER** | -Resertifikasyon Başvuru Formu  -Sertifika Örneği (Aslı gibidir onaylı)  -Nüfus Cüzdanı Fotokopisi |

**Eğitim Merkezi Sorumlusu**

Adı Soyadı: Prof. Dr. Belde KASAP DEMİR

Telefon numarası: (0232) 469 69 69/1521

**Eğitim Merkezi Hemodiyaliz Sorumlu Hemşiresi**

Adı Soyadı: Hemşire Sevginar ŞENTÜRK

Telefon numarası: (0232) 469 69 69/1521

(0535) 215 96 33

E-posta: sevginar2016@gmail.com