



**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ 2019 YILI DİYALİZ
RESERTİFİKASYON SINAV TARİHLERİ**

SINAV BAŞVURU TARİHİ	SINAV TARİHİ
4.02.2019-04.03.2019	03.04.2019
01.07.2019-05.08.2019	11.09.2019

SINAV YERİ	D.E.Ü HASTANESİ HEMODİYALİZ MERKEZİ SEMİNER SALONU
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. Ali ÇELİK
Telefon numarası: 0 232 412 37 66

Eğitim Merkezi Hemodiyaliz Sorumlu Hemşiresi
Adı Soyadı: Seda ORÇIN
Telefon numarası: 0 232 412 37 71
E-posta: seda.toku@deu.edu.tr