**EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ**

**2020 YILI DİYALİZ EĞİTİM TARİHLERİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KURS BAŞVURU TARİHİ | KURS TARİHİ | KURSİYER SAYISI |
| 02.12.2019 - 25.12.2019 | 30.03.2020 - 30.07.2020 | 2 |
| 01.07.2020 - 24.07.2020 | 17.08.2020 - 17.12.2020 | 2 |
| Diyaliz Eğitim Merkezi İletişim Bilgileri (adres, telefon) | Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yetişkin Diyaliz Ünitesi Bornova/İZMİR  Tel:0232 390 49 20 | |
| GEREKLİ BELGELER | Başvuru dilekçesi,  Diyaliz Eğitim Başvuru Formu,  Kurum amirince onaylı diploma örnekleri,  Hiçbir yerde çalışmayanlar için bu durumu bildiren belge ve diploma örnekleri,  Kurum / Merkez tarafından düzenlenecek gerekçeli ihtiyaç yazısı ile birlikte İl Sağlık Müdürlüğüne başvurmaları gerekmektedir. | |

**2020 YILI DİYALİZ RESERTİFİKASYON SINAV TARİHLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SINAV BAŞVURU TARİHİ | | SINAV TARİHİ | SINAV SAATİ |
| 03.02.2020 - 28.02.2020 | | 26.03.2020 | 17:00 |
| 01.10.2020 - 23.10.2020 | | 26.11.2020 | 17:00 |
| SINAV YERİ | Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı 5. Kat Prof. Dr. Vehbi Göksel Dersliği ve 6. Kat Haluk Kilimci Dersliği | | |
| 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. Ercan OK

Telefon numarası:0232 390 44 13

E-Posta Adresi: ercan.ok@ege.edu.tr

**Eğitim Merkezi Sorumlu Hemşiresi:**

Adı Soyadı: Başhemşire Nuray BAKKAL

Telefon numarası: 0232 390 20 39

E-Posta Adresi: nuray.bakkal@ege.edu.tr

**Eğitim Merkezi Sekreteri:**

Adı Soyadı: Fatma ERDOĞAN

Telefon numarası: 0232 390 49 20

E-posta Adresi: fatma.erdogan@ege.edu.tr