**ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANELERİ SEMİHA KİBAR ORGAN NAKLİ VE DİYALİZ HASTANESİ 2020 YILI DİYALİZ EĞİTİM PROGRAMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KURS BAŞVURU TARİHİ | KURS TARİHİ | KURSİYER SAYISI (Pratisyen Hekim) |
| 01-15 Aralık 2019 | 02 Ocak 2020 | 5 |
| 01-15 Nisan 2020 | 01 Mayıs 2020 | 5 |
| 01-15 Ağustos 2020 | 01 Eylül2020 | 5 |
| Diyaliz Eğitim Merkezi İletişim Bilgileri (adres, telefon) | Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji Bilim Dalı Semiha Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi Talas/Kayseri | |
| 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 |
| 01-30 Aralık 2019 | | 23.01.2020 |
| 01-30 Nisan 2020 | | 14.05.2020 |
| 01-29 Ağustos 2020 | | 24.09.2020 |
| 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: 444 38 83

E-posta Adresi: oymako@gmail.com

**Eğitim Merkezi Sorumlu Hemşiresi:**

Adı Soyadı: Nazife ALTAY

Telefon numarası: 444 38 83

E-posta Adresi: oymako@gmail.com