T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE

 \_\_ / \_\_ / 20 \_\_

**26.04.2011** tarihinde 27916 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 6225 sayılı Kanun’un 12. maddesi ile 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’a eklenen geçici 8. madde hükümleri dahilinde, diş tabipliğinin …………………………………………….. alanındaki doktora eğitimimi \_\_ / \_\_ / \_\_\_ tarihinde başlayıp, \_\_ / \_\_ / \_\_\_ tarihinde tamamladım.

……………………................... dalındaki uzmanlığımın tescil iş ve işlemlerinin yapılarak; düzenlenecek uzmanlık belgesinin ……………………….......... İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilmesini arz ederim.

İmza :

Ad-Soyad                       :

T.C. Kimlik Numarası :

**İletişim Bilgileri:**

Telefon Numarası:

Adres :

**EKLER:**

**1)** Diş Hekimliği diplomasının düzenlendiği yer ya da noter onaylı örneği (1 adet)

**2)** Doktora diplomasının (hazır değilse geçici doktora mezuniyet belgesinin) düzenlendiği yer ya da noter onaylı örneği (1 adet)

**3)** Eğitim Kurumundan (Sağlık Bilimleri Enst.) alınan doktora eğitim programı bilgilerini ve tez konusunu içeren ilgili makama yazısı aslı (1 adet)

**4)** T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Vergi Dairelerine **"9069 kodu ile"** yatırılacak güncel yıla ait belirlenmiş uzmanlık harcının ödendiğini gösteren **Vergi Dairesi Alındısı aslı (1 adet)**

**NOT: Bu dilekçe örneği,**

**\*Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi \*Ağız,Diş ve Çene Radyolojisi \*Çocuk Diş Hekimliği \*Endodonti**

**\*Ortodonti \*Periodontoloji \*Protetik Diş Tedavisi \*Restoratif Diş Tedavisi**

**dallarındaki başvurular için kullanılmalıdır.**