**HEMODİYALİZ HEKİMLİĞİ SERTİFİKASI**

…(TC/UY NUMARASI ADI SOYADI ÜNVANI)…………………………………………………………………………………………………………………………………. Sertifikalı eğitimlerin yürütülmesine dair ……/……/ tarih ve ……….... sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği hükümleri uyarınca hazırlanan eğitim standartları kapsamında …………………………………………………………………………..Diyaliz Eğitim Merkezinde ……../……../……..tarihinde yapılan sınavda başarılı olarak bu sertifikayı almaya hak kazanmıştır.

Diyaliz Eğitim Merkezi Sorumlusu

Sertifika No: …………….

**HEMODİYALİZ HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKASI**

…(TC/UY NUMARASI ADI SOYADI ÜNVANI)…………………………………………………………………………………………………………………………………. Sertifikalı eğitimlerin yürütülmesine dair ……/……/ tarih ve ……….... sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği hükümleri uyarınca hazırlanan eğitim standartları kapsamında …………………………………………………………………………..Diyaliz Eğitim Merkezinde ……../……../……..tarihinde yapılan sınavda başarılı olarak bu sertifikayı almaya hak kazanmıştır.

Diyaliz Eğitim Merkezi Sorumlusu

Sertifika No: …………….

**PERİTONDİYALİZ HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKASI**

…(TC/UY NUMARASI ADI SOYADI ÜNVANI)…………………………………………………………………………………………………………………………………. Sertifikalı eğitimlerin yürütülmesine dair ……/……/ tarih ve ……….... sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği hükümleri uyarınca hazırlanan eğitim standartları kapsamında …………………………………………………………………………..Diyaliz Eğitim Merkezinde ……../……../……..tarihinde yapılan sınavda başarılı olarak bu sertifikayı almaya hak kazanmıştır.

Diyaliz Eğitim Merkezi Sorumlusu

Sertifika No: …………….