|  |  |
| --- | --- |
| İLİ | ANTALYA |
| Diyaliz Eğitim Merkezinin Adı | Sağlık Bilimleri Üniv. Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi |
| Diyaliz Eğitim Merkezi İletişim Bilgileri |  |

2018 Yılı Diyaliz Eğitim Programı

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Pratisyen Hekim |  | Başlama Tarihi | Kursiyer Sayısı | |
| 1.Dönem | 22/01/2018 | 3 | |
| 2.Dönem | 21/05/2018 | 3 | |
| 3.Dönem | 17/09/2018 | 3 | |
| Hemşire |  | Başlama Tarihi | Kursiyer Sayısı | Periton Hemşire |
| 1.Dönem | 22/01/2018 | 5 | 1 |
| 2.Dönem | 21/05/2018 | 5 | 1 |
| 3.Dönem | 17/09/2018 | 5 | 1 |

Eğitime başvurmak isteyenlerin;

- 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 Diyaliz Eğitim Merkezine 15/01/2018 tarihine kadar başvurmaları gereklidir.

Eğitim Merkezi Sorumlusu :

Adı-Soyadı:Doç. Dr.Abdi Metin SARIKAYA  
Cep Tel No: 05057963534  
Fax Numarası : 02422494449  
E-mail Adresi :  
[dr.metinsarikaya@gmail.com](mailto:dr.metinsarikaya@gmail.com)  
Eğitim Merkezi Sorumlu Hemşiresi   
Adı-Soyadı :Aysun ÜNAL  
Cep Tel No: 05325656209  
E-mail Adresi :  
[unalays@hotmail.com](mailto:unalays@hotmail.com)  
  
Eğitim Merkezi Yazı İşleri Sorumlusu V.H.K.İ.  
Adı soyadı: Sibel Mert  
Cep Tel No: 0533 306 19 91  
E-mail Adresi:  
vatan-40@windowslive.com

Not :Formun eksiksiz olarak doldurulması gerekmektedir.