

## DİYALİZ EĞİTİMİ BAŞVURUSU UYGUN GÖRÜLEN PERSONEL LİSTESİ

SIRA NO	ADI SOYADI	GÖREVİ	KURUMU	STATÜSÜ	BAŞVURDUĞU EĞİTİM BRANŞI	EĞİTİM BAŞLANGIÇ- BİTİŞ TARİHİ
1	HALİL ZEYBEKOĞULLARI	PRATİSYEN HEKİM	ÖZEL CEYHAN DİYALİZ MERKEZİ	ÖZEL	HEMODİYALİZ	03.09.2018-02.01.2019
2	İMRAN MERSİN	PRATİSYEN HEKİM	TOKAT DEVLET HASTANESİ	KADROLU	HEMODİYALİZ	03.09.2018-02.01.2019
3	YILMAZ BABUTÇU	PRATİSYEN HEKİM	AKÇAABAT HAÇKALI BABA DEVLET HAS	KADROLU	HEMODİYALİZ	03.09.2018-02.01.2019
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Not: Statüsü Bölümüne 4/B, 4924, Kadrolu, Üniversite Personeli, Özel Merkez Çalışanı ve Serbest Personel seçeneklerinden biri yazılacaktır.

Görevi kısmına personelin ünvanı yazılacak (Pratisyen Hekim, Hemşire, Sağlık Memuru )

Başvurduğu Eğitim Branşı kısmına Hemodiyaliz veya Periton Diyalizi Eğitimi yazılması gerekmektedir.

Formu Düzenleyen Personelin:

Adı Soyadı : *Sah Tilkicioğlu*  
Görevi : *...*  
İmza : *...*

Eğitim Sorumlu Hemşiresi

Adı Soyadı : *Çirke Hazin*  
İmza : *...*

Eğitim Sorumlusu

Adı Soyadı : *Prof. Dr. Nural ARIK*  
İmza : *...*