**TND TRANSPLANTASYON YOĞUN EĞİTİM PROGRAMI BAŞVURU FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Cinsiyeti** |  |
| **Doğum Tarihi** |  |
| **Doğum Yeri** |  |
| **Mezun Olduğu Tıp Fakültesi** |  |
| **Mezuniyet Tarihi** |  |
| **İç Hastalıkları Uzmanlık Eğitimi Aldığı Kurum** |  |
| **İç Hastalıkları Uzmanlık Tarihi** |  |
| **Nefroloji Uzmanlık Eğitimi Aldığı Kurum** |  |
| **Nefroloji Uzmanlık Tarihi** |  |
| **Halen Çalıştığı Kurum** |  |
| **Yazışma Adresi** |  |
| **Telefon** |  |
| **Faks** |  |
| **E-posta** |  |
| **Katılmak İstenilen Eğitim Merkezi** |  |
| **Katılmak İstenilen Dönem** |  |

**Tarih:**

**İmza:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Başvuru Formunun 16-30 Ocak 2017 tarihleri arasında aşağıdaki faks veya mail ile dernek sekreterliğine ulaştırılması gerekmektedir.**

**Tel :** 212 2194882

**Faks :** 212 2194883

**E-Mail :** gulsenem.eben@tsn.org.tr