

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞINA
(Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü)

26 Nisan 2014 tarihli ve 28983 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği’nin 16 ıncı Maddesinin 4 üncü fıkrası ç bendi gereğince eğitimime başka bir kurumda devam etmek istiyorum. İlgili mevzuat çerçevesinde bir defaya mahsus olmak üzere geçişimin yapılabilmesi için istenen belgeler EK-1, EK-2, EK3 ve EK-4 olarak dilekçemin ekinde sunulmuştur.(*)

Gereğini arz ederim.

Yazışma Adresim:

İmza:

Ad-Soyad:

T.C. KİMLİK NO (YABANCI UYUKLU KİMLİK NO):	_____	
HALEN ALMAKTA OLDUĞUM EĞİTİM HAKKINDA:		
YERLEŞTİRİLMİŞ OLDUĞUM KONTENJANIN TÜRÜ : (Yan taraftaki seçeneklerden uygun olanı <input checked="" type="checkbox"/> şeklinde işaretleyiniz)	___ : TIP FAKÜLTESİNDE YÖK KADROSUNDA ___ : TIP FAKÜLTESİNDE SAĞLIK BAKANLIĞI ADINA KADRODA ___ : TIP FAKÜLTESİNDE YABANCI UYUKLULAR İÇİN KONTENJAN ___ : S. BAKANLIĞI’na BAĞLI EAH’da UZMANLIK ÖĞRENCİSİ KONTENJANI ___ : S. BAKANLIĞI’na BAĞLI EAH’da YABANCI UYUKLULAR İÇİN KONTENJAN	
YERLEŞTİRİLMİŞ OLDUĞUM UZMANLIK PROGRAMI: (uzmanlık dalı)		
YERLEŞTİRİLMİŞ OLDUĞUM EĞİTİM KURUMU :		
YERLEŞTİRİLMİŞ OLDUĞUM SINAV DÖNEMİ :		
EĞİTİME BAŞLATILMIŞ OLDUĞUM TARİH :	:...../...../.....	
GEÇİŞ YAPILMAK İSTENİLEN PROGRAM: (Kurum adı, uzmanlık dalı ve il belirtilecek şekilde)		
İLETİŞİM BİLGİLERİM:		
İŞ TEL : (.....) (.....)	CEP TEL : (.....) (.....)	EV TEL : (.....) (.....)
E-POSTA ADRESİM :@.....	
DİLEKÇE EKLERİM: (Lütfen dilekçeniz eklerini <input checked="" type="checkbox"/> şeklinde aşağıda işaretleyiniz):		
(.....) EK-1 Geçiş yapılacak istenen kurumun kabulünü gösterir belge.	(.....) EK-3 Yerleştirilme Sonuç Belgesi	
(.....) EK-2 Halen eğitim görülen kurumdan alınan (izin) onay belgesi.	(.....) EK-4 Geçiş yapılacak istenen birimin aynı sınav dönemindeki en düşük ve en yüksek puanları gösterir belge (ÖSYM İnternet çıktısı)	