**T.C.**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**GÜLHANE DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

**İLMİ HÜVİYET TESPİTİ SINAVI**

|  |  |
| --- | --- |
| Sınav Başvuru Tarihi | 05/05/2023 |
| Sınav Başvuru Bitiş Tarihi | 14/05/2023 |
| Sınav Tarihi ve Saati | **15 Haziran 2023 saat: 09:30**  Kimlik ve güvenlik kontrolleri ile salona giriş işlemlerinin zamanında yapılabilmesi için, adayların en geç saat 09:00’da hazır bulunmaları gerekmektedir. |
| Sınav Yeri ve Adresi | Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığı  Emrah Mah. General Dr. Tevfik Sağlam Cad. 06018 Etlik, Ankara |
| Sınav Kontenjanı | 30 (Otuz) asıl, 20 yedek |
| Kura Çekimi Tarihi ve Saati | Başvuru sayısının kontenjandan fazla olması durumunda **17/05/2023** tarihinde noter huzurunda kura çekimi yapılacak ve sonuçlar web sitemizden **18/05/2023** tarihinde ilan edilecektir. |
| Sınav Ücreti | **2.830,00 TL**  Kura çekimi sonrası sadece kesin sınav hakkı kazanan adayların Sağlık Bilimleri Üniversitesi Strateji Daire Başkanlığı’na ait **Vakıflar Bankası Göztepe Şubesi** İBAN NO: TR68 000 1500 15800 73037 65 232  numaralı hesaba 2.830,00 TL yatırarak dekontu [gulhane.dis@sbu.edu.tr](mailto:gulhane.dis@sbu.edu.tr) adresine **26/05/2023** tarihi mesai saati bitimine kadar mail göndermeleri gerekmektedir.  **NOT: Dekontların üzerinde adayların adı, TC no ve Gülhane Diş Hekimliği İlmi Hüviyet sınavı açıklaması yazılmış olmalıdır. Dekontu göndermeyen adaylar sınava alınmayacak ve bu adayların yerine yedek listesindeki adaylar sırayla davet edilecektir. Sınava çağrılan yedek adaylar yukarıda belirtilen hesap numarasına sınav ücretini yatıracak ve dekontun bir örneğini** [**gulhane.dis@sbu.edu.tr**](mailto:gulhane.dis@sbu.edu.tr) **adresine göndererek başvuru sürecini tamamlayacaklardır.**  **Sınava girecek adayların listesi 06/06/2023 tarihinde Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi web sitemizden ilan edilecektir.** |
| Başvuruda İstenilecek Belgeler | 1. İlmi Hüviyet Tespit Sınavı Başvuru Formu 2. Nüfus cüzdan fotokopisi |
| Başvuru Şekli | Adaylar ekte bulunan başvuru formunu doldurup imzaladıktan sonra nüfus cüzdanı fotokopisi ile birlikte gulhane.dis@sbu.edu.tr adresine pdf formatında gönderilmelidir. Adayların başvuru dilekçelerine diplomalarının üzerinde görünen ad/soyadlarını yazmaları gerekmektedir. |
| Sınav Esnasında Gereken Belge ve Gereçler | 1. Fotoğraflı ve Onaylı Kimlik Belgesi 2. 1 adet vesikalık fotoğraf 3. Kurşun kalem, silgi, kalemtıraş 4. Başvuru belgesinin aslı |
| Sınav Şekli | Sınavlar yazılı (Çoktan Seçmeli,50 soru) ve sözlü olarak yürütülecektir |
| Sınav Süresi | Sınav dili Türkçedir.  Öncelikli olarak yazılı sınav yapılacaktır. Yazılı sınav süresi 60 dk.  Sözlü sınav süresi her aday için en fazla 20 dk.  Sınav esnasında kamera (görüntülü ve sesli) kaydı yapılacaktır. |
| Sınav Sonucu Açıklanma Tarihi | Sonuçlar sınavdan sonraki 5 (beş) iş günü içinde Sağlık Bilimleri Üniversitesi web sitesinde ‘’Başarılı’’ veya ‘’Başarısız’’ olarak açıklanacaktır. Adaylara ayrıca sonuç belgesi gönderilmez. Web sayfasındaki duyurular tebliğ hükmündedir.   * Sınav sonuçlarına yapılan itirazlar, sonuçların açıklanmasından itibaren 5 (beş) iş günü içinde Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığı’na yazılı olarak ıslak imzalı dilekçe ile yapılacaktır. İtirazlar 3 (üç) iş günü içerisinde sonuçlandırılacaktır. Süresi içerisinde yapılmayan itirazlar geçersiz sayılır. |

**Önemli Not:** Sınav için YÖK İlmi Hüviyet Tespiti Ve Yapılandırılmış Klinik Sınav Kılavuzu (2023) Esas Alınacaktır.

**İLETİŞİM:**

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığı**

gulhane.dis@sbu.edu.tr

Tel : 0[(312) 3](tel:+90%20216%20346%2036%2036)04 1441

Faks: 0(312) 304 6020