|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ad-Soyadı |  |  |
| TC Kimlik No. |  |  |
| Telefon Numarası |  |  |
| Eğitim Aldığı Klinik –Ana Dal/Yan Dal |  |
|  |  |
| Sınav Tarihi |  |  |
| Sınav Saati |  |  |
| Sınav Yeri |  |  |
|  |  |  |  |
| **Sınav** | Ünvan / Ad Soyad | Kurum Adı  |  Branş |
| **Jürisi** |
| **(Asil)** |
| 1 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Sınav** |  |  |  |  |
| **Jürisi** |  |  |  |  |
| **(Yedek)** |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  | İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk SUAM |  |

………………………….. ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI

TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ SINAV YERİ, SINAV JÜRİSİ BİLDİRİM TUTANAĞI