

TIPTA UZMANLIK BELGESİ TESCİL KONTROL FORMU

ÜNİVERSİTE : AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ : AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

Adı Soyadı	
T.C.Kimlik No	
Doğum Yeri	
Doğum Tarihi (Gün/Ay/Yıl)	
Ana Adı	
Baba Adı	
Nüfusa Kayıtlı Olduğu Yer	

Mezun Olduğu Tıp Fakültesinin Adı	
Tıp Fakültesi Mezuniyet Tarihi / Diploma No	
Tıp Diploması Sağlık Bakan Tescil Tarihi / No	
Tıp Fakültesinden mezun olduğu Yıl	

<i>TUS/YDUS Dönemi</i>	
<i>Uzmanlık Eğitimine Başlayış Tarihi</i>	
<i>Uzmanlık Eğitimini Bitirme Tarihi</i>	
<i>Tabi Olduğu Tüzük</i>	
<i>Uzmanlık Dalı (Anadal-Yandal)</i>	
<i>Uzmanlık Eğitimi Süresi</i>	
<i>Eğitim süresinin uzatılma tarihleri ve süresi</i>	
<i>Kullandığı izin / rapor süresi</i>	
<i>Uzmanlık Sınav Tutanağı</i>	
<i>Uzmanlık Tezi Değerlendirme Jüri Tutanağı</i>	
<i>Uzmanlık Sınav Tarihi</i>	
<i>Mecburi hizmete tabi olup olmadığı</i>	

UZMANLIK EĞİTİMİ SÜRESİNCE YAPMASI GEREKEN ROTASYON BİLGİLERİ

Rotasyonun Adı	Süresi	Başlama Tarihi	Bitiş Tarihi

UZMANLIK EĞİTİMİ TEZ JÜRİSİ

EĞİTİM PERSONELİNİN		
Ünvanı	Adı Soyadı	Uzmanlık Dalı
	* Tez Danışmanı	

UZMANLIK EĞİTİMİ BİTİRME SINAV JÜRİSİ

EĞİTİM PERSONELİNİN		
Ünvanı	Adı Soyadı	Uzmanlık Dalı
	* Tez Danışmanı	

Yukarıda yer alan bilgiler kayıtlara uygundur./..../....

Tanzim Eden :

Onaylayan :