

d bendi:) İl içindeki tabip ve uzman tabipler.

d bendine göre hekimlerden istenen belgeler :

1)Başvuru Formu (EK 4)

2) * - 1.Aşama uyum eğitimi sertifika fotokopisi (aslı gibidir onayı yapılmış) veya;

- “Üniversitelerde bir ay süre ile aile hekimliği stajı yapmış olarak mezun olan hekimler birinci aşama eğitimden muaf tutulur.” Hükümü uyarınca; Üniversitelerde bir ay süre ile aile hekimliği stajı yapmış olarak mezun olan hekimler için Üniversitelerde bir ay süre ile aile hekimliği stajı yapmış olarak mezun olduklarına dair belge.

Aile Hekimliği Uygulamasının başladığı 21 Mayıs 2008 tarihinden itibaren ilimize herhangi bir sebeple atanmış olan ve Aile Hekimliği 1. Aşama Uyum Eğitimi’ni almamış olan hekimlerin başvuruları kabul edilecek ancak, en kısa sürede Aile Hekimliği 1. Aşama Uyum Eğitimi almaları sağlanacaktır.

3) Geçerli Kimlik fotokopisi.

4) **Güncel** PBS hizmet puan çıktısı.

5)Başvuru yapacak hekimlerin kurumlarından alacakları muvafakatname (alınan muvafakatnamede süre belirtilmeyecektir.)

6) Aile Hekimliği Bilgi Formu.

(EK 4)

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Aile Hekimliği Uygulama Birimi)
ADANA

Aile Hekimliği Uygulaması kapsamında Adana İli İlçesi’de Pratisyen Hekim olarak görev yapmaktayım./.../2017 tarihinde yapılacağı ilan edilen Aile Hekimliği yerleştirme işlemine katılmak istiyorum.
Gereğini arz ederim./.../2017

Dr:.....

İmza:.....

TC.Kimlik No:.....

ADRES VE TELEFON _____ :

EKLER:

1) * - 1.Aşama uyum eğitimi sertifika fotokopisi (aslı gibidir onayı yapılmış) veya;

- “Üniversitelerde bir ay süre ile aile hekimliği stajı yapmış olarak mezun olan hekimler birinci aşama eğitimden muaf tutulur.” Hükümü uyarınca; Üniversitelerde bir ay süre ile aile hekimliği stajı yapmış olarak mezun olan hekimler için Üniversitelerde bir ay süre ile aile hekimliği stajı yapmış olarak mezun olduklarına dair belge.

Aile Hekimliği Uygulamasının başladığı 21 Mayıs 2008 tarihinden itibaren ilimize herhangi bir sebeple atanmış olan ve Aile Hekimliği 1. Aşama Uyum Eğitimi’ni almamış olan hekimlerin başvuruları kabul edilecek ancak, en kısa sürede Aile Hekimliği 1. Aşama Uyum Eğitimi almaları sağlanacaktır.

2) Geçerli Kimlik fotokopisi.

3) ***Güncel*** PBS hizmet puan çıktısı.

4)Başvuru yapacak hekimlerin kurumlarından alacakları muvafakat name (alınan muvafakat namede süre belirtilmeyecektir.)

5) Aile Hekimliği Bilgi Formu.

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

Aşağıda açık kimliği verilmiş olan personelimizin Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığının 26.03.2013 tarih ve 34050 sayılı Aile Hekimliğine geçişte muvafakat işlemleri hakkındaki genelgesi uyarınca Aile Hekimliği Uygulamasına geçmesine muvafakat verilmesi uygun görülmüş olup; hakkında adli ve idari soruşturma yoktur.

Sertifika Durumu (Var/Yok) :

Sertifika Adı :

Sertifika Numarası :

Personelin Adı Soyadı :

TC :

Ünvanı :

Kadrosunu Bulunduğu Kurum :

Görev Yeri :

Sicil No :

Devlet Hizmet Yükümlülüğü Durumu :

İmza :

İnsan Kaynakları

ONAY

... / ... / 2017

Kurum Yetkilisi

ONAY

... / ... / 2017

(EK 4)

.....**TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİNE**
ADANA

Aile Hekimliği Uygulaması kapsamında Adana İli İlçesi
.....'de Pratisyen Hekim olarak görev yapmaktayım.
.../.../2017 tarihinde yapılacağı ilan edilen Aile Hekimliği yerleştirme işlemine
katılmak istiyorum.
Gereğini arz ederim./.../2017

Dr:.....

İmza:.....

TC.Kimlik No:.....

ADRES VE TELEFON _____ :

EKLER:

1) * - 1.Aşama uyum eğitimi sertifika fotokopisi (aslı gibidir onayı yapılmış) veya;

- “Üniversitelerde bir ay süre ile aile hekimliği stajı yapmış olarak mezun olan hekimler birinci aşama eğitimden muaf tutulur.” Hükümü uyarınca; Üniversitelerde bir ay süre ile aile hekimliği stajı yapmış olarak mezun olan hekimler için Üniversitelerde bir ay süre ile aile hekimliği stajı yapmış olarak mezun olduklarına dair belge.

Aile Hekimliği Uygulamasının başladığı 21 Mayıs 2008 tarihinden itibaren ilimize herhangi bir sebeple atanmış olan ve Aile Hekimliği 1. Aşama Uyum Eğitimi'ni almamış olan hekimlerin başvuruları kabul edilecek ancak, en kısa sürede Aile Hekimliği 1. Aşama Uyum Eğitimi almaları sağlanacaktır.

2) Geçerli Kimlik fotokopisi.

3) ***Güncel*** PBS hizmet puan çıktısı.

4)Başvuru yapacak hekimlerin kurumlarından alacakları muvafakat name (alınan muvafakat namede süre belirtilmeyecektir.)

5) Aile Hekimliği Bilgi Formu

AİLE HEKİMİ BİLGİ FORMU

Adı-Soyadı :	
T.C. Kimlik No :	
Doğum Tarihi ve Yeri :	
Mezun Olduğu Üniversite :	
Mezuniyet Yılı :	
Varsa Uzmanlık Dalı :	
Görev Yeri :	
Görev Yeri Adresi :	

FOTOĞRAF

Varsa Aldığı Sertifikalı Eğitimler (Kurs, Seminer, Yüksek Lisans, Doktora vb.)

Eğitimin Adı	Veren Kurum	Eğitim Türü	Yılı ve Süresi

İLETİŞİM :

Ev Tel. :	
İş Tel. :	
GSM :	
e-Mail Adresi :	

İmza-Tarih
.../.../2017