****

**T.C.**

**SAĞLIK BAKANLIĞINA**

**(Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü)**

ÖSYM tarafından uzmanlık eğitimi yapmak üzere yerleştirilme işlemim yapıldı. Eğitimime başlayabilmek için istenen belgeler dilekçemin ekinde sunulmaktadır.(\*)

Kayıt ve atama işlemlerimin yapılması hususunda gereğini arz ederim.

**İkamet Adresim:**

İmza:

**Ad-­‐Soyad:**

Tarih:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| T.C. KİMLİK NO : | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| YERLEŞTİRİLDİĞİ SINAV ve DÖNEMİ : |  | | |
| YERLEŞTİRİLDİĞİ UZMANLIK DALI : |  | | |
|  | Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi: | Tıp / Diş Hekimliği Fakültesi (Sağlık Bakanlığı | |
|  |  | Adına kontenjanlara yerleşenler için): | |
| YERLEŞTİRİLDİĞİ KURUM ADI : | ………………………………………………… | ………………………………………………… | |
|  | ………………………………………………… | ………………………………………………… | |
|  | *Kurum Adı* | *Sicil No* | *Çalışılan Tarih Aralığı* |
| *Bir Kamu Kurumunda veya Devlet Üniversitelerinde halen çalışıyor olanlar*  *için çalışmakta oldukları;* |  |  |  |
| *Herhangi bir Özel Kurumda veya Vakıf Üniversitelerinde halen çalışıyor olanlar*  *için çalışmakta oldukları;* |  |  |  |
| *Bir Kamu Kurumunda çalışıp ayrılmış olanlar*  *için ayrılmış oldukları;* |  |  |  |
| İŞ TEL :  (…....) (…………......………) | CEP TEL :  (……..) (…………......………) | EV TEL :  (……..) (…………......………) | |
| E-POSTA ADRESİ : | …………………………..………@..................................................................... | | |



- **EK E**, (Sadece YDUS ile yerleşmiş ancak yerleştirme tarihi itibariyle Bakanlıkça henüz ana dal uzmanlık belgelerinin tescil işlemi yapılmamış olanlar için):

( not: ana dal uzmanlık belgeleri Bakanlıkça tescil edilmiş olanlar, tescil bilgileri Bakanlıkta olduğu için bu EK’i eklemeyeceklerdir.)

**(UZMANLIK EĞİTİMİNİ BİTİRME SINAVI TUTANAĞI)**

(Tıp Dışı Meslek Mensupları –Eczacı, Kimyager, Veteriner- için DİPLOMA veya MEZUNİYET BELGESİ)

- **EK D**, (Sadece tabip veya diş tabibi olup TUS/DUS ile yerleşmiş ancak diplomaları henüz tescil edilmemiş olanlar için):

( not: tabib veya diş tabiplerinden diploması Bakanlıkça tescil edilmiş olanlar, tescil bilgileri Bakanlıkta olduğu için bu EK’i eklemeyeceklerdir.)

**(MEZUNİYET BELGESİ)** veya (**ÇIKIŞ BELGESİNİN ASLI** ya da **NOTER TASDİKLİ BİR SURETİ)**

*FORM DİLEKÇE EKLERİ:*

- **EK A**, **EK B**, **EK C** :

**(ASKERLİK, SAĞLIK VE ADLİ SİCİL BEYANLARI)**

(not: bu dilekçenin 3 üncü sayfasında boş şekilleri matbu olarak yer alır)

Aşağıdaki kutucukları işaretliyorum ve bu belgeleri teslim ediyorum:



# T.C.

**SAĞLIK BAKANLIĞINA**

**(Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü)**

Eğitime başlama dilekçesi -­‐ Genel (*form 17a*) EK-­‐A, EK-­‐B, EK-­‐C

**EK-­‐A: ASKERLİK DURUM BEYANI** (*bu kısmı sadece erkekler dolduracaktır)*

Bakanlığınızca yapılacak atama işlemine esas askerlik yönünden durumum aşağıda belirtilmiştir.

Askerlikle ilişiğim bulunmamaktadır. (yapmış olanlar)

Halen askerlik görevimi yapmaktayım. Terhis olacağım tarih: ...../…./20….. Askerlik yönünden durumum ekteki gibidir.

# EK-­‐B: SAĞLIK DURUM BEYANI (Sadece beyan edilecek ek olarak rapor gönderilmeyecek)

Bakanlığınızca yapılacak atama işlemine esas sağlık yönünden “Meslek ve sanatını uygulamasına ve uzman olmak istediği dalda çalışmasına engel teşkil edebilecek bedeni ve ruhi bir hastalığı olmamak” şartını taşıyorum. (\*)

…………………………………………………………………………… dalında uzmanlık eğitimi yapmama engel bir halim bulunmamaktadır.

# EK-­‐C: ADLİ SİCİL DURUM BEYANI

Bakanlığınızca yapılacak atama işlemine esas adli sicil durumum aşağıda belirtilmiştir.(\*)

Adli sicil kaydım ekteki gibidir. ( Adli Sicil Kanununun 13/2. fıkrası uyarınca e. devlet kapısı üzerinden alınan çıktı )

Yukarıdaki beyanlar tarafımdan el yazım ile tamamlanmış imzam altına alınmıştır.

Gereğini arz ederim. (\*\*)

... / .... / 20....

İmza :

Adı soyadı : …………………………………………………

\* Form dilekçede istenen bilgilerin tamamının yerleşen aday tarafından yazılması ve işaretlenmesi zorunludur.

\*\*Kamu Hizmetlerinin Sunulmasında Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin 9.maddesi gereği geçeğe aykırı belge verenler ya da beyanda bulunanlar hakkında yasal işlem yapılacaktır.

Eğitime başlama dilekçesi -­‐ Genel (*form 17a*) EK-­‐A, EK-­‐B, EK-­‐C