**Uzmanlık eğitimini Macaristan’da tamamlamış olanlardan istenen belgeler**

Tıp eğitimi yurt dışında alınmış ise; öncelikle Yükseköğrenim Kurulu Başkanlığından tıp denkliği alınarak [***https://shgmtescildb.saglik.gov.tr/TR-78410/dilekce-ornekleri.html***](https://shgmtescildb.saglik.gov.tr/TR-78410/dilekce-ornekleri.html)adresinde bulunan “[***Yurtdışı Mezunu Olup Denklik Alanlar (Tıp, Diş Hek., Ecz.)***](https://shgmtescildb.saglik.gov.tr/Eklenti/39998/0/yurtdisi-mezunu-olup-denklik-alanlar-tip-dis-hek-ecz-21docx.docx)***”*** Dilekçe Örneği ve ekinde bulunan belgeler ileBakanlığımıza tescil için müracaat etmeleri gerekmektedir.

1. Noter Tasdikli Nüfus cüzdanı fotokopisi
2. Tıp Diploması Fotokopisi (\*)

3. Semmelweis Üniversitesi Genel Tıp Fakültesi (Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar) tarafından yapılan Macar Dili Sınavı (Hungarológiai) yeterlilik belgesinin aslı, sureti ve Türkçe tercümesi(\*\*)

4. Semmelweis Üniversitesi Genel Tıp Fakültesi (Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar) tarafından yapılan sözlü mesleki yeterlilik sınavı belgesinin aslı, sureti ve Türkçe tercümesi(\*\*)

5. Ulusal Sınav Komitesi (Nemzeti Vizsgabizottság) tarafından verilen uzmanlık belgesinin (Szakorvosi Bizonyítvány) aslı, sureti ve Türkçe tercümesi(\*\*)

6. İhtisas yaptığı tarihleri gösterir belge ve Türkçe tercümesi (\*\*)

7. Pasaport fotokopisi (\*) ve İl Emniyet Müdürlüğünden alınan yurt dışı giriş-çıkış kaydı

8. Rıza Beyan Belgesi

**(\*) Tıp denkliği alınmış ise tıp eğitimi yapılan ülkenin tıp diplomasının noter tasdikli sureti ve aslı getirilecektir.**

(\*\*) **Lahey sözleşmesine üye ülkelerden alınan belgeler Apostılle tasdikli olarak getirilecektir**.

**Denklik için sunulan belgelerin bir nüsha fotokopisi de getirilecektir.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ÖĞRENİM BELGELERİNİN TEYİDİNE İLİŞKİN RIZA BEYANI** | |
| ………………………………… VATANDAŞI OLDUĞUMU BEYAN EDER, ÖĞRENİM BELGELERİMİN TEYİDİNE İLİŞKİN BİLGİ/BELGELERİN……………………………….MAKAMLARINCA TÜRKİYE CUMHURİYETİ MAKAMLARINA İLETİLMESİNİ ARZ EDERİM. | |
| İMZA | |
| ADI SOYADI |  |
| KİMLİK NO |  |
| TARİH |  |