

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

SAMSUN

Samsun İli İlçesinde /tabip/uzman tabip olarak görev yapmaktayım. Aile Hekimliği Uygulamasında Aile Hekimi olarak görev yapmak istiyorum. **19.12.2019** tarihinde yapılacak olan Aile Hekimliği 2019/Aralık Ayı yerleştirme işlemine katılmak istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.//.../2019

Dr.....
İmza

ADRES :

Doğum Yeri ve Tarihi:

TC. Kimlik No :

Cep Tel :

E-mail :

Dip. No :

Dip.Tes.No :

İhtisas No :

Aile Hekimliği Sertifika No :

Kadro lu Görev Yeri:

Temmuz 2019 Hizmet Puanı:

İlimizde Göreve Başlama Tarihi:

Ekler:

- 1- Son güncelleme tarihi **Temmuz 2019** olan, hekim tarafından “Hizmet Puanıma İtirazım Yoktur” ibaresi yazılı, tarih belirtilerek imzalanmış **PBS Detaylı Hizmet Puanı çıktısı**
- 2- Aile hekimliği 1. Aşama Uyum Eğitimi Sertifikasının onaylı örneği
- 3- Sağlık Bakanlığı Personeli olmayan Kamu görevlisi olan Uzman Tabip ve tabipler kurumlarından alacakları muvafakat ve onaylı hizmet belgesi ile müracaat edecektir.
- 4- **MUVAFAKATNAME**