

B2 Bendine Göre Müracaat Edecek Hekimler İçin

(Kadrosu ve Pozisyonu İlimizde Olan Aile Hekimliği Uzmanları)

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE MERSİN

05 Temmuz 2010 tarihi itibariyle ilimizde başlamış olan Aile Hekimliği Uygulaması kapsamında İlimiz İlçesi Aile Hekimliği Uzmanı olarak görev yapmaktayım.

.../.../..... tarihinde yapılacağı ilan edilen/..... Ek yerleştirme işlemine katılmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

Adres ve Telefon:

Uzm. Dr:.....

Tarih:.....

İmza:.....

EKLER:

- 1-Kişisel Veri Bankası (<https://ekipportal.saglik.gov.tr/signin>) linkinden alınacak hizmet puanı çıktısı (**01.01.2022 tarihli ve hizmet puanıma itirazım yoktur yazılıp imzalanacak**)
- 2-Geçerli Kimlik Fotokopisi
- 3- Detaylı Hizmet Belgesi Dökümü (Kurumlarından İmzalı, Onaylı)