

**TÜRK CERRAHİ YETERLİK YAZILI  
SINAVINA BAŞVURU FORMU**

**Adı – Soyadı :**

**Doğum Tarihi ve Yeri :**

**T.C. Kimlik Numarası :**

**Adres :**

**Tel :**

**Fax :**

**e-posta:**

**Tıp Fakültesi ve Mezuniyet Yılı :**

**Uzmanlık Eğitimi :**

**Kurumu :**

**Uzmanlık Eğitimine Başladığı yıl :**

**Uzmanlık Eğitimini Tamamladığı yıl :**

**Klinik Şefi / Anabilim Dalı Başkanı :**

**Sınava Girmek İsteddiği Şehir : Ankara  İstanbul  İzmir  Adana  Erzurum**

**Adayın Adı Soyadı**

**İmza ve Tarih**

**(Onay) ☆**

**Klinik Şefi / Anabilim Dalı Başkanı**

**İmza ve Tarih**

☆

- Son yıl asistanları için istenir.

**Not : Başvuru formu ile birlikte sınav giriş ücreti olarak İş Bankası Meşrutiyet Şubesi Banka Kodu : 4213 / 0020415 veya Vakıflar Bankası Numune Şubesi Banka Kodu : 378 / 2006538 nolu hesaba yatırılan 25 milyon TL' nin dekontunun gönderilmesi gereklidir.**