|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logoo | **ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ****TIP FAKÜLTESİ** |  |

**ASİSTAN KARNESİ**

**Anabilim Dalı/Bilim Dalı :……………………………………………**

**Karne Sahibi :……………………………………………**

**Başlama Tarihi :……………………………………………**

**Bitirme Tarihi :…………….………………………………**

**KİŞİSEL BİLGİLER**

Fotoğraf

( renkli )

**Nüfus Cüzdanı Fotokopisi**

önü

arkası

**Tıpta Yan Dal Uzmanlık Giriş Sınavı Sonuç Belgesi Fotokopisi**

**Yabancı Dil Sınavı Sonuç Belgesi Fotokopisi**

**Tıp Doktoru Diploması Fotokopisi**

ön yüz

**Tıp Doktoru Diploması Fotokopisi**

Arka yüz

**KİŞİSEL BİLGİLER**

**Kurum sicil no : …………………………………………………………………….**

**E-posta adresi : …………………………………………………………………….**

**Daha Önce Yaptığı;**

**Yüksek Lisans : …………………………………………………………………..**

**Doktora : …………………………………………………………………..**

**Tıpta Uzmanlık : …………………………………………………………………..**

(Diplomaların ön ve arka yüzlerinin fotokopilerini ekleyiniz.)

**İZİN VE SAĞLIK RAPORLARI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **İzin Türü** | **Başlama Tarihi** | **Bitiş Tarihi** | **Gün Sayısı** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Raporu Veren Kurum** | **Rapor Başlama Tarihi** | **Rapor Bitiş Tarihi** | **Gün Sayısı** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**DİSİPLİN İŞLEMLERİ**

**Disiplin işlenıi :** □ Yapılmamıştır □ Yapılmıştır

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İşlem Tarihi** | **Soruşturma Konusu** | **İşlemin Sonucu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**EĞİTİM BİLGİLERİ**

**A-UYUM EĞİTİMİ KURSU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih Aralığı** | **Yer** | **Sonuç** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**B-ALDIĞI DERSLER**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tarih** | **Dersin Adı** | **Süresi** | **Dersi Veren** | **İmza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**D-ROTASYONLAR** (Onaylanmış rotasyon formlarını ekleyiniz)

**E-BİLİMSEL ETKİNLİKLER** (Varsa katılım belgelerini ekleyiniz)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tarih** | **Etkinlik Adı** | **Yeri** | **Yapılan İş** | **Eğitim Sorumlusu****İmza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 **T.C.**

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ

**TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

**TIPTA UZMANLIK / YAN DAL UZMANLIK EĞİTİMİ**

**ROTASYON EĞİTİMİ VE DEĞERLENDİRME FORMU**

|  |
| --- |
| Tıpta Uzmanlık / Yan Dal Uzmanlık Öğrencisinin |
| Adı, Soyadı |  |
| Anabilim / Bilim Dalı |  |
| Uzmanlık Eğitimine Başlama Tarihi |  |

 **Rotasyona Gönderilen Birime Ait Bilgiler**

|  |  |
| --- | --- |
| Anabilim Dalı / Bilim Dalı |  |
| Rotasyon için Önerilen Tıpta Uzmanlık Yılı |  |
| Rotasyon için Önerilen Süre |  |
| Rotasyonun Başlangıç Tarihi | …. / …../…… |
| Rotasyonun Bitiş Tarihi | …. / …../…… |

**Rotasyon Eğitimi Bilgileri**

 Tıpta Uzmanlık Kurulu’nun 23.06.2010 gün ve 82 sayılı kararı ile düzenlenen rotasyonlar ile ilgili tablonun ek açıklamalar bölümündeki öneriler varsa belirtiniz; …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Teorik Eğitim** (Bu bölüme rotasyona gidilen birimde o birim ile ilgili tıpta uzmanlık öğrencilerine yönelik teorik ders, makale saati, seminer, hasta/bulgu tartışması katılımları, varsa yapılan sunumlar ve gidilen bilimsel toplantılar ve kurslar yazılacaktır)

|  |  |
| --- | --- |
| Teorik Eğitim Etkinliği | Tarih |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |
| 8. |  |
| 9. |  |
| 10. |  |

 **Uygulamalı Eğitim** (Bu bölüme rotasyona gidilen birimde öğretim üyesi gözetiminde uygulayıcı ya da gözlemci olarak bulunulan klinik / laboratuar uygulamalar sayı belirtilerek yazılacaktır)

|  |  |
| --- | --- |
| Uygulamalı Eğitim İçeriği | Sayı |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |
| 8. |  |
| 9. |  |
| 10. |  |

**Rotasyon Eğitimi Değerlendirmesi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Devam Durumu | ( ) Yeterli | ( ) Yetersiz |
| Teorik Bilgi Değerlendirme | ( ) Yeterli | ( ) Yetersiz |
| Uygulama Becerisi Değerlendirmesi | ( ) Yeterli | ( ) Yetersiz |

Yapılan Rotasyon Başarılı / Başarısız Bulunmuştur.

Yetersiz ve başarısız değerlendirmelerle ilgili aşağıdaki bölüme gerekçe yazılması gereklidir;

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Rotasyon Sorumlu Öğretim Üyesi Rotasyon Anabilim / Bilim Dalı Başkanı

Adı Soyadı : Adı Soyadı :

Tarih : Tarih :

İmza : İmza :

**F-SAĞLIK HİZMETLERİNE KATILIM**

**HER UZMANLIK ALANININ KENDİSİNE AİT**

**TIBBİ UYGULAMALARI BU KISMA EKLENECEKTİR.**

 **T.C.**

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ

**TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

**TIPTA UZMANLIK /YAN DAL UZMANLIK EĞİTİMİ TAKİP FORMU**

|  |
| --- |
| Tıpta Uzmanlık/Yan Dal Uzmanlık Öğrencisinin |
| Adı – Soyadı  |  |
| Anabilim Dalı /Bilim Dalı |  |
| Uzmanlık Eğitimine Başlangıç Tarihi | **…./.…/**20**……** |
| Uzmanlık Eğitimi Süresi |  |
| Değerlendirme Döneminin Başlangıç ve Bitiş Tarihleri (6 aylık dönem için) | **…./.…/**20**……---…./.…/**20**……** |
| Kaçıncı 6 Aylık Değerlendirme Dönemi Olduğu |  1 2 3 4 5 6   7 8 9 10 11 12  |

**DEĞERLENDİRME DÖNEMİNDE YAPILAN ETKİNLİK SAYILARI** \*

**Kuramsal Etkinlikler**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Aldığı ders saati | Sunduğu seminer | Sunduğu makale, olgu | Katıldığı seminer | Katıldığı makale, olgu | Diğer | Diğer |
| Sayı |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Katıldığı kongre | Katıldığı panel, sempozyum | Katıldığı kurs,okul | Katıldığı eğitim toplantısı | Katkıda bulunduğu bildiri | Sunduğu bildiri | Yayın |
| Sayı |  |  |  |  |  |  |  |

**Tıbbi Uygulamalar:**Uzmanlık alanına ait yapılan poliklinik ve klinik çalışmalar, cerrahi ve girişimsel işlemler, laboratuar uygulamaları sayısal olarak belirtilecektir.

|  |  |
| --- | --- |
| Tıbbi Uygulama | Sayı |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

\* Tabloda sayıları verilen etkinliklere ait ayrıntılar asistan karnesinde belirtilecektir.

**DEĞERLENDİRME DÖNEMİNDE YAPILAN ROTASYONLAR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rotasyona Gönderilen Anabilim/Bilim Dalı | Rotasyonun Süresi | Başlangıç – Bitiş Tarihleri |
|  |  | **…./.…/**20**……---…./.…/**20**……** |
|  |  | **…./.…/**20**……---…./.…/**20**……** |
|  |  | **…./.…/**20**……---…./.…/**20**……** |

**TEZ AŞAMASINDA OLAN ÖĞRENCİNİN TEZ ÇALIŞMASI İLE İLGİLİ BİLGİLER**

|  |  |
| --- | --- |
| Tez Başlığı |  |
| Tez Danışmanı |  |
| Tez Danışmanının 1. Değerlendirme Tarihi (3 aylık) | **…./.…/**20**……** |
| Tez Danışmanının 2. Değerlendirme Tarihi (3 aylık) | **…./.…/**20**……** |
| Tez aşaması 1: Olgu ve Gereçlerin Toplanması | ⁭ Devam ediyor ⁭ Tamamlandı  |
| Tez aşaması 2: Deneylerin Tamamlanması | ⁭ Devam ediyor ⁭ Tamamlandı |
| Tez aşaması 3: Tezin Yazılması | ⁭ Devam ediyor ⁭ Tamamlandı |
| Diğer (belirtiniz) |  |

**Tarih:**

Tıpta Uzmanlık Öğrencisi Rehber Eğitim Sorumlusu / Birim Sorumlusu

 Tez Danışmanı Anabilim Dalı / Bilim Dalı Başkanı

 (imza) (imza) (imza)

1. **ÖDÜL, BAŞARI, TEŞEKKÜR BELGELERİ**

( Fotokopisini ekleyiniz.)

1. **DİĞER HUSUSLAR**