



EYFDM Türkiye Ekibi

Başvuru Formu

Adı - Soyadı: _____

İş Yeri: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Yaş: _____

☐ _____ncı yıl Tam Zamanlı Aile Hekimliği Uzmanlık Öğrencisiyim (lütfen yıl belirtiniz)

Halen asistanlık yapılan kurum: _____

☐ İlk 5 yılı içerisindeki Aile Hekimliği Uzmanıyım.

*Şu an görev yeri: _____

*Uzmanlık öncesi asistanlığa başlama tarihi ay/yıl: _____

*Asistanlığı bitirme tarihi ay/yıl : _____

☐ TAHUD üyesiyim, şube: _____

[illegible][illegible]

Daha önce benzer gruplarda/oluşumlarda benzer pozisyonlara başvurduğunuz mu? Başvurduysanız sonucu ne oldu?

*Lütfen başvuru formunuzu ve CV'nizi EYFDM Türkiye ekibine eyfdmturkiye@gmail.com adresine iletiniz.

**Sorularınız için lütfen EYFDM Türkiye ekibiyle mesaj yoluyla iletişime geçiniz.
(Instagram @eyfdmturkiye)

***Sonuçlar başvuran adaylara daha sonra iletilecek gün ve saatte TAHUD MYK üyelerinin de katılımıyla yapılacak online görüşme sonrasında belirlenecek olup, TAHUD internet sitesinde (www.tahud.org.tr) yayımlanacak ve başvuranlara e-posta ile bildirilecektir.