



**SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

ASİSTAN KARNESİ

Anabilim Dalı :.....

Karne Sahibi :.....

Başlama Tarihi :.....

Bitirme Tarihi :.....

KİŞİSEL BİLGİLER

Fotoğraf
(renkli)

Adı Soyadı	
TCKN/Pasaport No	
Doğum Tarihi / Yeri	
Telefon No / E-Posta	
Uzmanlık Eğitim Programı	
Uzmanlık Eğitimine Girdiği TUS Dönemi ve Puanı	
Uzmanlık Eğitimine Başlama Tarihi	
Uzmanlık Eğitimini Bitirme Tarihi	
Tezin Verildiği Tarih	
Eğitim Danışmanı	
Tez Danışmanı	

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 işlemi : ☐ 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

C-SINAVLAR

Tarih	Sınav Adı	Sonuç	Değerlendiren	İmza

D-ROTASYONLAR (Onaylanmış rotasyon formlarını ekleyiniz)

Rotasyon Adı	Süresi	Başlama Tarihi	Bitiş Tarihi

E-BİLİMSEL ETKİNLİKLER (Varsa katılım belgelerini ekleyiniz)

Tarih	Etkinlik Adı	Yeri	Yapılan İş	Eğitim Sorumlusu İmza

T.C.
SELÇUK 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 / laboratuvar 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

Adı Soyadı :

Tarih :

İmza :

Rotasyon Anabilim / Bilim Dalı Başkanı

Adı Soyadı :

Tarih :

İmza :

F-SAĞLIK HİZMETLERİNE KATILIM

**HER UZMANLIK ALANININ KENDİSİNE AİT
TIBBİ UYGULAMALARI BU KISMA EKLENECEKTİR.**

G-TEZ

Tez öneri formu	:	☐ Eklendi	☐ Eklenmedi
Etik Kurul onayı	:	☐ Eklendi	☐ Eklenmedi
Tez gelişim raporu	:	☐ Eklendi	☐ Eklenmedi
Proje sözleşmesi (varsa)	:	☐ Eklendi	☐ Eklenmedi

Tez Sınavı tarihi ve sonucu:

...../ Başarılı

Uzmanlık sınavı tarihi ve sonucu

.....

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

TIPTA UZMANLIK TEZİ ÖNERİ FORMU

Tıpta Uzmanlık / Yan Dal Uzmanlık Öğrencisinin	
Adı, Soyadı	
Anabilim / Bilim Dalı	
Uzmanlık Eğitime Başlama Tarihi	
Tez Danışmanı	

Tezin Başlığı	
Tezin Amacı	
Gereç Yöntem	
Anabilim/Bilim Dalı Akademik Kurul Karar Tarihi ve Sayısı	
Etik Kurulu Onayı Tarih ve Karar Sayısı	
Fakülte Yönetim Kurulu Onay Tarihi ve Karar Sayısı	
Destekleyen Kuruluş	

Arş.Gör.Dr.

(imza)

Tez Danışmanı

(imza)

Anabilim Dalı Başkanı

(imza)

T.C.
SELÇUK 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 Eğitime 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, laboratuvar uygulamaları sayısal olarak belirtilecektir.

Tıbbi Uygulama	Sayı
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

* 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

(imza)

Rehber Eğitim Sorumlusu /

Tez Danışmanı Anabilim Dalı / Bilim Dalı Başkanı

(imza)

Birim Sorumlusu

(imza)

TIPTA UZMANLIK TEZİ ARAŞTIRMA PLANI

A- Araştırma Ekibi

Unvanı, Adı ve Soyadı	Anabilim Dalı	Araştırmadaki görev ve katkısı

B- Araştırmayı Destekleyen Kuruluşlar

Yd□	B□P	D□er
T□İTAK	...□.....	

C- Araştırmanın Cinsi

☐ san üzerinde	☐ ayvan üzerinde	D□er
---------------------------------------	---	------

D- Araştırmanın Amacı

--

E- Araştırmada Kullanılacak Gereç ve Yöntemler

1-	
2-	
3-	
4-	
5-	
6-	
7-	

F- Arařtırmada Beklenen Yararlar

1-	
2-	
3-	
4-	
5-	
6-	
7-	

Tez Danışmanı
(İmza)

Arş.Gör.Dr.
(İmza)

G- ÖDÜL, BAŞARI, TEŞEKKÜR BELGELERİ
(Fotokopisini ekleyiniz.)

H- DİĞER HUSUSLAR