**Türkiye Çocuk Cerrahisi Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanlığı'na**

Tarih

6-7 Mayıs 2023 tarihlerinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ev sahipliğinde Yeterlik Kurulu’nca yapılacak olan Çocuk Cerrahisi Yeterlik İkinci Basamak Sınavı’na katılmak istiyorum.

Bilgilerinize arz ederim.

**İsim**

**İmza**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ☐ Uzmanım  ☐ Dördüncü yılı tamamladım, son yıl uzmanlık öğrencisiyim | |
| Kurum | : |
| Adres | : |
| Tel | : |
| Eposta | : |