



ACİL TIP YETERLİK KURULU

ACİL TIP YETERLİK SINAVI YAZILI SINAV AŞAMASI BAŞVURU FORMU

Lütfen aşağıdaki başvuru formundaki bilgileri eksiksiz olarak doldurunuz. Formu imzaladıktan sonra tarayıp aşağıda listelenen ek belgeler ile birlikte ATYK.Sinav@gmail.com adresine e-posta ile iletiniz.

Ad	
Soyad	
Unvan	
T.C. Kimlik Numarası	
Doğum Tarihi (GG/AA/YYYY)	
Doğum Yeri	
Mezun Olduğu Tıp Fakültesi ve Mezuniyet Yılı	
Uzmanlık Eğitimi Yaptığı Kurum	
Uzmanlık Eğitiminin Başlangıç ve Bitiş Tarihi	
Halen Çalıştığınız Kurum	
İletişim Adresiniz	
Telefon numarası (İş)	
Telefon Numarası (Cep)	
E-posta	
İmza:	

Acil Tıp Yeterlik Sınavı'na girebilmek için istenen ek belgeler:

- Acil Tıp Uzmanlık Belgesi fotokopisi
- Nüfus Kayıt Örneği Belgesi (e-devlet'ten alınan)
- Acil Tıp Uzmanlık Eğitiminin son yılında olduğunu belgeleyen Kurum Yöneticisi veya Eğitim Sorumlusu tarafından imzalanmış belge (Tıpta uzmanlık öğrencileri için)