(\*) Bu Tutanak Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlı Eğitimi Yönetmeliği’nin 20. Maddesine göre düzenlenmiştir.

|  |  |
| --- | --- |
| **Uzmanlık Öğrencisinin Adı Soyadı** |  |
| **Eğitim Aldığı Klinik - Ana Dal/Yan Dal** |  |
| **Sınav Yeri** |  |
| **Sınav Tarihi** |  |
| **Sınav Saati** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sınav Jürisi** (Asil) | **Adı ve Soyadı** | **Uzmanlık Alanı** | **Sınav Puanı** | **İmza** |
| **Mesleki Bilgi** | **Uygulama ve Beceri** |
| **Başkan** |  |  |  |  |  |
| **Üye**  |  |  |  |  |  |
| **Üye**  |  |  |  |  |  |
| **Üye**  |  |  |  |  |  |
| **Üye** |  |  |  |  |  |
| Toplam puan . |  |  |  |

Yukarıda bilgileri sunulan uzmanlık öğrencisi …………………………………….. uzmanlık eğitimini bitirme sınavında …….. puan alarak ……………… (başarılı/başarısız) olmuştur.