



T.C. Sağlık Bakanlığı

TUNCELİ

HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ

AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI İÇİN BAŞVURU FORMU

(Ebe – Hemşire - Acil Tıp Teknisyeni –Sağlık Memurları İçin)

Tunceli İlinde Aile Hekimliği biriminde aşağıda adı geçen Aile Hekimi ile sözleşme imzalayarak; Aile Sağlığı Elemanı olarak görev almak istiyorum.

1. Adı ve Soyadı :
2. Unvanı :
3. T.C. Kimlik No :
4. Doğum Yeri ve Tarihi :/...../.....
5. Adres :
6. Telefon : Cep:..... Ev:
7. Mail Adresi :

Tarih-İmza

...../...../.....

AİLE HEKİMİ-AİLE SAĞLIĞI ELEMANI MUTABAKAT FORMU

Yukarıda Adı, Soyadı ve bilgileri bulunan Aile Sağlığı Elemanı ile karşılıklı anlaşarak Aile Hekimliği Biriminde sözleşmeli olarak çalışmayı kabul ediyorum.

Aile Sağlığı Merkezinin Adı :

Aile Hekiminin Birimi :

Aile Hekiminin Adı Soyadı :

Aile Hekimi

Tarih-İmza-Kaşe

...../...../.....