

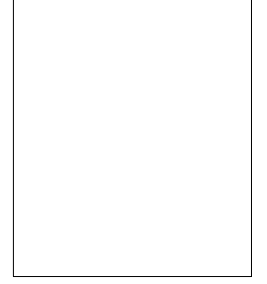


**T.C.**  
**GAZIANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**ÇOCUK DİŞ HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI**

**ÇOCUK DİŞ HEKİMLİĞİ UZMANLIK**  
**EĞİTİMİ KARNESİ**

Doküman Kodu: Eİ.FR.22	Yayın Tarihi:12/03/2018	Revizyon Numarası:1	Revizyon Tarihi:05/06/2023	Sayfa No/Sayfa Sayısı:1/1
---------------------------	-------------------------	---------------------	----------------------------	------------------------------

# 1. KARNE SAHİBİ ASİSTAN BİLGİLERİ



## 1.1. Kişisel Bilgiler

Adı-Soyadı:	
Doğum Tarihi:	
Doğum Yeri:	
Uyruğu:	
TC Kimlik Numarası:	

## 1.2. Eğitim Bilgileri

İlköğretim (Adı/Yılı):	
Ortaöğretim (Adı/Yılı):	
Lise (Adı/Yılı):	
Üniversite öncesi eğitiminde gösterdiği başarılar / ödüller:	
Diş Hekimliği Fakültesine Girdiği Tarih:	
Diş Hekimliği Fakültesinden Mezun Olduğu Tarih:	
Mezuniyet Not Ortalaması:	
Diş Hekimliği Fakültesi Eğitimi Boyunca Gösterdiği Başarılar / Ödüller:	
Diş Hekimliği Fakültesi Eğitimi Boyunca Katıldığı Projeler / Aldığı Burslar:	
Diş Hekimliği Fakültesi Eğitimi Boyunca Katıldığı Yurtiçi ve Yurtdışı Eğitim Programları:	
Diş Hekimliği Fakültesi Eğitimi Boyunca Katıldığı Yurtdışı Stajları:	
Bildiği Yabancı Dil(ler):	
Girdiği yabancı dil sınavları ve sonuçları:	

\*Resmi kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan dil sınavları (KPDS, ÜDS, TOEFL, vb)

### 1.3. Diş Hekimliği Fakültesi Mezuniyeti Sonrası Mesleki Bilgileri

<b>Çalıştığı Kurum ve Görevi:</b>	
<b>Katıldığı Eğitim Programları:</b>	

### 1.4. Uzmanlık Eğitimi ile İlgili Bilgiler

<b>Uzmanlık Sınavını Kazandığı DUS Puanı:</b>	
<b>Uzmanlık Eğitimine Başlama Tarihi:</b>	
<b>Eğitim Danışmanının Adı Soyadı:</b>	
<b>Uzmanlık Eğitimini Tamamlama Tarihi:</b>	

### 1.5. Rotasyon Programı

<b>Anabilim Dalı</b>	<b>Tarih</b>	<b>Sorumlu Öğretim Üyesi</b>
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi		
Ortodonti		

## Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Rotasyon Değerlendirmesi

Rotasyon başlangıç / bitiş tarihi:

Rotasyon sırasında yapılan başlıca klinik aktiviteler:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Rotasyon sırasında yapılan bilimsel aktiviteler:

.....  
.....  
.....  
.....

Uzmanlık Öğrencisi Hakkındaki Kanaat:

### PUAN

A. MESLEK BİLGİSİ : .....

B. MESLEKİ UYGULAMA : .....

C. ARAŞTIRMA : .....

D. GÖREVE BAĞLILIK, ÇALIŞMA ve  
YÖNETME YETENEĞİ : .....

E. MESLEK AHLAKI : .....

SONUÇ (ORTALAMA) : .....

BAŞARILI [ ]

BAŞARISIZ [ ]

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

**Anabilim Dalı Başkanı Kaşe-İmza**

**Ortodonti Anabilim Dalı Rotasyon Değerlendirmesi**

**Rotasyon başlangıç / bitiş tarihi:**

**Rotasyon sırasında yapılan başlıca klinik aktiviteler:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Rotasyon sırasında yapılan bilimsel aktiviteler:**

.....  
.....  
.....  
.....

**Uzmanlık Öğrencisi Hakkındaki Kanaat:**

**PUAN**

**A. MESLEK BİLGİSİ** : .....

**B. MESLEKİ UYGULAMA** : .....

**C. ARAŞTIRMA** : .....

**D. GÖREVE BAĞLILIK, ÇALIŞMA ve  
YÖNETME YETENEĞİ** : .....

**E. MESLEK AHLAKI** : .....

**SONUÇ (ORTALAMA)** : .....

BAŞARILI [ ]

BAŞARISIZ [ ]

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

Anabilim Dalı Başkanı Kaşe-İmza

## 2. UYGULAMALI ÇALIŞMALAR BİLDİRİM ve DEĞERLENDİRME FORMU

Tarih	Yapılan uygulama	Adedi

ONAY

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

Eğitim Sorumlusu

Kaşe ve İmza

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

Anabilim Dalı Başkanı

Kaşe ve İmza

### 3. TEORİK DERSLER

..... Dönem Aldığı Dersler

Sayı	Dersin Adı	Dersin Süresi	Dersi Veren Öğretim Üyesi

..... dönem aldığı toplam ders saati:

Sözlü ( ) veya Yazılı ( ) sınavda aldığı not (100 üzerinden):

ONAY

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

Anabilim Dalı Başkanı

Kaşe ve İmza

## 4. KATILDIĞI BİLİMSEL TOPLANTI VE KURSLAR

### 4.1. Yurt içi

Katılım tarihi	Toplantının adı	Toplantının türü*	Toplantının boyutu**

\* Kongre, sempozyum, kurs, workshop, vs

\*\* Yerel, yöresel, ulusal, uluslararası

### 4.2. Yurt dıŐı

Katılım tarihi	Toplantının adı	Toplantının türü*	Toplantının boyutu**

\* Kongre, sempozyum, kurs, workshop, vs

\*\* Yerel, yöresel, ulusal, uluslararası

ONAY

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

Anabilim Dalı Başkanı  
Kaşe ve İmza

## 5. BİLİMSEL TOPLANTILARDA SUNULAN BİLDİRİLER

### 5.1. Sözlü

Tarih	Başlığı	Yazarlar	Sunulduğu Kongre	Çalışmanın Dili	Türü*

\*Deneysel, klinik prospektif, klinik retrospektif, derleme, olgu sunumu, vs

### 5.2. Poster

Tarih	Başlığı	Yazarlar	Sunulduğu Kongre	Çalışmanın Dili	Türü*

\*Deneysel, klinik prospektif, klinik retrospektif, derleme, olgu sunumu, vs

ONAY

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

Anabilim Dalı Başkanı

Kaşe ve İmza

**6. YAYINLAR**

**6.1. Ulusal**

Yılı	Başlığı	Yazarlar	Dergi Adı	Dergi Türü*

\* Hakemli dergi, tıp fakültesi dergisi, vs

\*\* Deneysel, klinik prospektif, klinik retrospektif, derleme, olgu sunumu, vs

**6.2. Uluslararası**

Yılı	Başlığı	Yazarlar	Dergi Adı	Dergi Türü*

\* SCI, SCI-Ex., diğer

\*\* Deneysel, klinik prospektif, klinik retrospektif, derleme, olgu sunumu, vs

ONAY

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

Anabilim Dalı Başkanı  
Kaşe ve İmza

## 7. SEMİNERLER, MAKALE VE OLGU TARTIŞMALARI

### 7.1. Dinleyici Olarak Katıldığı Seminerler

Tarih	Konusu	Anabilim Dalı/Klinik	Semineri Sunan

### 7.2. Verdiği Seminerler

Tarih	Seminerin Adı	Danışman Öğretim Üyesi
<b>1. Seminer Sonucu: BAŞARILI [ ] BAŞARISIZ [ ]</b>		
<b>2. Seminer Sonucu: BAŞARILI [ ] BAŞARISIZ [ ]</b>		

ONAY

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

Eğitim Sorumlusu

Kaşı ve İmza

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

Anabilim Dalı Başkanı

Kaşı ve İmza

### 7.3. Makale Tartışması

Tarih	Makale Künyesi	Sunulduğu Anabilim Dalı/Klinik

### 7.4. Olgu Tartışması

Tarih	Olgunun Künyesi	Sunulduğu Anabilim Dalı/Klinik

ONAY

...../...../.....  
Anabilim Dalı Başkanı  
Kaşe ve İmza

## 8. UZMANLIK EĞİTİMİ BOYUNCA ALDIĞI BURSLAR, KATILDIĞI PROJELER VE ÖDÜLLER

## 9. UZMANLIK TEZ ÇALIŞMASI TAKİBİ

Eğitim sorumlusu : .....

Tez danışmanı : .....

Uzmanlık tez konusu veriliş tarihi : ...../...../.....

(Uzmanlık eğitimi süresinin yarısı tamamlanmadan önce tez konusu belirlenmiş olmalıdır.)

Tez konusu : .....

.....

.....

Etik Kurul onay tarihi : ...../...../.....

**TEZİN 3 AYLIK DEĞERLENDİRİLME RAPORU**

3 AYLIK DÖNEM TARİHLERİ	Değerlendirme Tarihi	Sonuç-Düşünce	Tez Danışmanı (İmza ve Kaşe)
1.			
2.			
3.			

Uzmanlık tezi bitiş tarihi : ..... /...../.....

Tez Dekanlığa sunulabilir.

Eğitim Sorumlusu  
Adı soyadı, imza

Anabilim Dalı Başkanı  
Adı soyadı, imza

## 10. UZMANLIK SINAVINA GİRİŞ ONAYI

Diş hekimi ..... uzmanlık eğitim süresini, rotasyon çalışmalarını ve yükümlü olduğu çalışmaları tamamlamış ve tezi kabul edilmiştir. Uzmanlık sınavına girebilir.

ONAY

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

Anabilim Dalı Başkanı  
Kaşe ve İmza

ONAY

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

**Dekan**  
**Kaşe ve İmza**