

Adı Soyadı	:	_____
Randevu Tarihi	:	_____ Saati _____
Hekim Adı	:	_____
Randevunuza tok ve dişler fırçalanmış halde geliniz.		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kurumumuzda mevzuat gereği kimliksiz işlem yapılmamaktadır.</li><li>• Hastanın yanında sadece bir kişi refakatçi bulunabilir.</li><li>• Randevu saatinden en az 15 dakika önce Pedodonti Anabilim Dalı kliniğinde hazır bulununuz. Randevu saatine geç kalan hastalar yoğunluğa göre değerlendirilerek ertelenebilir.</li><li>• Yeşil Kartlı hastaların sevkli(Şehitkamil ADSM veya Şahinbey ADSM)gelmeleri gerekmektedir.</li><li>• Randevunuza yakın tarihte devam eden bir enfeksiyon veya hastalık geçirmeniz halinde(grip,ağız veya boğazda enfeksiyon,dudakta uçuk,genel hastalık vb.) <u>lütfen hekiminize bildiriniz.</u></li><li>• Randevunuza gelemeyeceğiniz durumlarda Pedodonti Anabilim Dalı sekreterliğine <u>mutlaka bildiriniz.</u></li></ul>		
<b>Tel:0(342)3609600 - 4800</b>		

<b>Doküman Kodu: HD.FR.05</b>	<b>Yayın Tarihi:01/06/2017</b>	<b>Revizyon No:1</b>
		<b>Revizyon Tarihi:14/04/2022</b>
 <p><b>T.C</b> <b>GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ</b></p> <p><b>DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ</b> <b>Pedodonti A.D.</b></p> <p><b>RANDEVU KARTI</b></p>		