

	T.C. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi	Doküman Kodu:KEY.FR.02
		Yayın Tarihi : 27.06.2019
		Revizyon Tarihi: 08.05.2025
		Revizyon No : 01
EĞİTİM DUYURU FORMU		

Eğitim Tarihi ve Saati : .../.../..... :.....:.....

Eğitim Yeri :.....

Eğitim Konusu :.....

Eğitimin Dayanağı(Mevzuat) :.....

Eğitimin Amaç ve Hedefi :.....

.....

Eğitimi Verecek Kişi / Kuruluş :

Eğitime Katılacaklar :

.....

.....

.....

.....

Yukarıda belirtilen eğitime ilgili personelin eksiksiz katılmasını önemle rica ederim.

Baştabip
İmza