**2.EGE ENDOKRİN HASTALIKLARIN GENETİĞİ KURSU**

**12-13 Şubat 2021 – ÇEVRİM İÇİ**

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi**

**Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Bilim Dalı**

**Çocuk Genetik Bilim Dalı**

**BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı- Ünvanı** | |  |
| **Çalıştığı Kurum** | |  |
| **Yandal Uzmanlık Eğitimine Başlangıç Tarihi Bitiş Tarihi** | |  |
| **İletişim Bilgileri** | |  |
|  | **E-posta adresi** |  |
|  | **İş Telefonu** |  |
|  | **Cep telefonu** |  |
| **Daha önce genetik kursuna katıldınız mı ?** | |  |
| **Merkezinizde genetik tanı merkezi/ laboratuvarı var mı ?** | |  |
| **Kurstan beklentileriniz** | |  |