ADANA ŞEHİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ’NE

………. Kliniği Asistanlarından Asist.Dr. …… ‘ nın ……… tarihinde yapılması planlanan Bitirme Sınavı için jürisinin belirlenip uygunluğunun verilmesi hususunda;

 Gereğini bilgilerinize arz ederim.

 ……………………...... … Kliniği Eğitim Sorumlusu