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