

#  T.C.

**HARRAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**

# AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI

**AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ UZMANLIK EĞİTİM KARNESİ**

# ÖĞRENCİ KÜNYESİ

* 1. **Kişisel Bilgiler**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı-Soyadı:** |  |
| **Doğum Tarihi:** |  |
| **Doğum Yeri:** |  |
| **Uyruğu:** |  |
| **TC Kimlik Numarası:** |  |

# Eğitim Bilgileri

|  |  |
| --- | --- |
| **İlköğretim (Adı/Yılı):** |  |
| **Ortaöğretim (Adı/Yılı):** |  |
| **Lise (Adı/Yılı):** |  |
| **Üniversite öncesi eğitiminde gösterdiği başarılar /****ödüller:** |  |
| **Diş Hekimliği Fakültesine Girdiği Tarih:** |  |
| **Diş Hekimliği Fakültesinden Mezun Olduğu Tarih:** |  |
| **Mezuniyet Not Ortalaması:** |  |
| **Diş Hekimliği Fakültesi Eğitimi Boyunca****Gösterdiği Başarılar / Ödüller:** |  |
| **Diş Hekimliği Fakültesi Eğitimi Boyunca Katıldığı****Projeler / Aldığı Burslar:** |  |
| **Diş Hekimliği Fakültesi Eğitimi Boyunca Katıldığı****Yurtiçi ve Yurtdışı Eğitim Programları:** |  |
| **Diş Hekimliği Fakültesi Eğitimi Boyunca Katıldığı****Yurtdışı Stajları:** |  |
| **Bildiği Yabancı Dil(ler):** |  |
| **Girdiği yabancı dil sınavları ve sonuçları:** |  |

\*Resmi kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan dil sınavları (KPDS, ÜDS, TOEFL, vb)

# Uzmanlık Eğitimi ile İlgili Bilgiler

|  |  |
| --- | --- |
| **Uzmanlık Sınavını Kazandığı DUS Puanı:** |  |
| **Uzmanlık Eğitimine Başlama Tarihi:** |  |
| **Eğitim Danışmanının Adı Soyadı:** |  |
| **Uzmanlık Eğitimini Tamamlama Tarihi:** |  |

* 1. **Rotasyon Programı**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anabilim Dalı** | **Tarih** | **Sorumlu Öğretim Üyesi** |
| **Radyoloji** |  |  |
| **Ağız Diş ve Çene Cerrahisi** |  |  |

# Radyoloji Anabilim Dalı Rotasyon Değerlendirmesi

**Rotasyon başlangıç / bitiş tarihi:**

# Rotasyon sırasında yapılan başlıca klinik aktiviteler:

………………………………………………..…………………..……………………….……

…………..………………………..…………….……………………………………………….

.…………………..……………………….……………………………………..…..…………

….………………………………………………..…………………..……………………….…

……………..………………………..…………….……………………………………………

# Rotasyon sırasında yapılan bilimsel aktiviteler:

………………………………………………..…………………..……………………….……

…………..………………………..…………….……………………………………………….

.…………………..……………………….……………………………………..…..…………

# Uzmanlık Öğrencisi Hakkındaki Kanaat:

**PUAN**

**A.** MESLEK BİLGİSİ :……………………………………….….

**B.** MESLEKİ UYGULAMA :……………………………………….…..

**C.** ARAŞTIRMA : ……………………………………….…..

**D.** GÖREVE BAĞLILIK, ÇALIŞMA ve

YÖNETME YETENEĞİ : ……………………………………….…..

**E.** MESLEK AHLAKI :……………………………………….…..

**SONUÇ (ORTALAMA)** :……………………………………….…..

# BAŞARILI [ ] BAŞARISIZ [ ]

**……..…/…….…./………..**

# Anabilim Dalı Başkanı Kaşe-İmza

**Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Rotasyon Değerlendirmesi Rotasyon başlangıç / bitiş tarihi:**

# Rotasyon sırasında yapılan başlıca klinik aktiviteler:

………………………………………………..…………………..……………………….……

…………..………………………..…………….……………………………………………….

.…………………..……………………….……………………………………..…..…………

….………………………………………………..…………………..……………………….…

……………..………………………..…………….……………………………………………

# Rotasyon sırasında yapılan bilimsel aktiviteler:

………………………………………………..…………………..……………………….……

…………..………………………..…………….……………………………………………….

.…………………..……………………….……………………………………..…..…………

# Uzmanlık Öğrencisi Hakkındaki Kanaat:

**PUAN**

**A.** MESLEK BİLGİSİ :……………………………………….….

**B.** MESLEKİ UYGULAMA :……………………………………….…..

**C.** ARAŞTIRMA : ……………………………………….…..

**D.** GÖREVE BAĞLILIK, ÇALIŞMA ve

YÖNETME YETENEĞİ : ……………………………………….…..

**E.** MESLEK AHLAKI :……………………………………….…..

**SONUÇ (ORTALAMA)** :……………………………………….…..

# BAŞARILI [ ] BAŞARISIZ [ ]

**……..…/…….…./………..**

# Anabilim Dalı Başkanı Kaşe-İmza

1. **UYGULAMALI ÇALIŞMALAR BİLDİRİM ve DEĞERLENDİRME FORMU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KLİNİK UYGULAMA** | **ADET** | **TARİH** |
| **Genel Muayene ve Tedavi Planlaması** |  |  |
| **Periapikal Radyografi** |  |  |
| **Oklüzal Radyografi** |  |  |
| **Paralel Teknik** |  |  |
| **Bite-Wing Radyografi** |  |  |
| **Paralaktik Teknik** |  |  |
| **Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi** |  |  |
| **Panoramik Radyografiler** |  |  |
| **Diğer Ağız Dışı Radyografiler** |  |  |

1. Asistanın uzman tarafından yapılan uygulamayı asiste etmesi

**G**.Gözetim altında uygulamanın asistan tarafından yapılması (görevli uzman eşliğinde).

1. Bağımsız olarak, uygulamanın asistan tarafından kendi başına yapılması (görevli uzman sorumluluğunda).

ONAY

...../...../.............

Eğitim Sorumlusu

Kaşe ve İmza

...../...../.............

Anabilim Dalı Başkanı Kaşe ve İmza

# TEORİK DERSLER

**........ Dönem Aldığı Dersler**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sayı** | **Dersin Adı** | **Dersin Süresi** | **Dersi Veren Öğretim Üyesi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **.......... dönem aldığı toplam ders saati:** |
| **Sözlü ( ) veya Yazılı ( ) sınavda aldığı not (100 üzerinden):** |
| ONAY...../...../.............Anabilim Dalı Başkanı Kaşe ve İmza |

# KATILDIĞI BİLİMSEL TOPLANTI VE KURSLAR

* 1. **Yurt içi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Katılım tarihi** | **Toplantının adı** | **Toplantının****türü\*** | **Toplantının****boyutu\*\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* + - Kongre, sempozyum, kurs, workshop, vs

\*\* Yerel, yöresel, ulusal, uluslararası

# Yurt dışı

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Katılım tarihi** | **Toplantının adı** | **Toplantının****türü\*** | **Toplantının****boyutu\*\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* Kongre, sempozyum, kurs, workshop, vs

\*\* Yerel, yöresel, ulusal, uluslararası

ONAY

...../...../.............

Anabilim Dalı Başkanı Kaşe ve İmza

# BİLİMSEL TOPLANTILARDA SUNULAN BİLDİRİLER

* 1. **Sözlü**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tarih** | **Başlığı** | **Yazarlar** | **Sunulduğu****Kongre** | **Çalışmanın Dili** | **Türü\*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*Deneysel, klinik prospektif, klinik retrospektif, derleme, olgu sunumu, vs

# Poster

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tarih** | **Başlığı** | **Yazarlar** | **Sunulduğu****Kongre** | **Çalışmanın Dili** | **Türü\*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*Deneysel, klinik prospektif, klinik retrospektif, derleme, olgu sunumu, vs

ONAY

...../...../.............

Anabilim Dalı Başkanı Kaşe ve İmza

# YAYINLAR

* 1. **Ulusal**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Yılı** | **Başlığı** | **Yazarlar** | **Dergi Adı** | **Dergi Türü\*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* + - Hakemli dergi, tıp fakültesi dergisi, vs

\*\* Deneysel, klinik prospektif, klinik retrospektif, derleme, olgu sunumu, vs

# Uluslararası

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Yılı** | **Başlığı** | **Yazarlar** | **Dergi Adı** | **Dergi Türü\*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* SCI, SCI-Ex., diğer

\*\* Deneysel, klinik prospektif, klinik retrospektif, derleme, olgu sunumu, vs

ONAY

...../...../.............

Anabilim Dalı Başkanı Kaşe ve İmza

# SEMİNERLER, MAKALE VE OLGU TARTIŞMALARI

* 1. **Dinleyici Olarak Katıldığı Seminerler**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tarih** | **Konusu** | **Anabilim****Dalı/Klinik** | **Semineri Sunan** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# Verdiği Seminerler

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **Seminerin Adı** | **Danışman Öğretim Üyesi** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. **Seminer Sonucu: BAŞARILI [ ] BAŞARISIZ [ ]**
2. **Seminer Sonucu: BAŞARILI [ ] BAŞARISIZ [ ]**
 |

ONAY

……..…/…….…./………..

Eğitim Sorumlusu Kaşe ve İmza

...../...../.............

Anabilim Dalı Başkanı Kaşe ve İmza

* 1. **Makale Tartışması**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **Makale Künyesi** | **Sunulduğu Anabilim****Dalı/Klinik** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# Olgu Tartışması

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **Olgunun Künyesi** | **Sunulduğu Anabilim****Dalı/Klinik** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

ONAY

...../...../.............

Anabilim Dalı Başkanı Kaşe ve İmza

# UZMANLIK EĞİTİMİ BOYUNCA ALDIĞI BURSLAR, KATILDIĞI PROJELER VE ÖDÜLLER

1. **UZMANLIK TEZ ÇALIŞMASI TAKİBİ**

**Eğitim sorumlusu :** ………………………………………………………..……………………….…

**Tez danışmanı :** ………………………………………………………..…………..………….…

**Uzmanlık tez konusu veriliş tarihi :** ……………/…………/…………..…

**(Uzmanlık eğitimi süresinin yarısı tamamlanmadan önce tez konusu belirlenmiş olmalıdır.) Tez konusu :** ………………………………………………………..………….….…………

………………………………………………………..…………..……….……

………………………………………………………..…………..……….……

**Etik Kurul onay tarihi :** ……………/…………/…………..…

**TEZİN 3 AYLIK DEĞERLENDİRİLME RAPORU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3 AYLIK DÖNEM** | **Değerlendirme** | **Sonuç-Düşünce** | **Tez Danışmanı (İmza ve Kaşe)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TARİHLERİ** | **Tarihi** |  |  |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |

**Uzmanlık tezi bitiş tarihi :** ………… /……………/…….…….

**Tez Dekanlığa sunulabilir.**

**Eğitim Sorumlusu Anabilim Dalı Başkanı**

**Adı soyadı, imza Adı soyadı, imza**

# UZMANLIK SINAVINA GİRİŞ ONAYI

**Diş hekimi ........................................................ uzmanlık eğitim süresini, rotasyon çalışmalarını ve yükümlü olduğu çalışmaları tamamlamış ve tezi kabul edilmiştir. Uzmanlık sınavına girebilir.**

# ONAY

**………/………/…………**

# Anabilim Dalı Başkanı Kaşe ve İmza

**ONAY**

# ………/………/………… Dekan

**Kaşe ve İmza**