Hastanemiz ………………………………………………………………….………….…….

Kliniği’ nde asistan doktor olarak görev yapmaktayım. Yapmak zorunda olduğum …… ay süreli..…..………………………………………………………...……………………rotasyonumu ………………………………………………… Hastanesi ilgili Anabilim Dalı’nda yapmak istiyorum.

 Gereğini arz ederim.

 Eğitim Görevlisinin Adı Soyadı Asistanın Adı Soyadı

 İmzası İmzası