

**TÜRK PEDIATRİK ONKOLOJİ GRUBU (TPOG)  
PEDIATRİK ONKOLOJİ YURT DIŞI DESTEK PROGRAMI BAŞVURU FORMU**

**Adı Soyadı**

**Doğum Tarihi (gün, ay, yıl olarak)**

**Çalıştığı Kurum ve Görevi**

**Son Eğitim Durumu**

**Yabancı Dili**

*Yabancı Dil Düzeyi (Puan yazınız, belge ekleyiniz, bu bir zorunluluk değildir, değerlendirmede tercih sebebi olarak kullanılmak üzere istenmektedir)*

- KPDS  
 TOEFL  
 DİĞER

**Yazışma Adresi**

Her iki adresi de yazınız, yazışmalarınızda kullanmak istediğiniz adresi çarpı ile işaretleyiniz.

İş adresi

Ev adresi

**Telefon**

Ev :  
İş :  
Cep :

**Faks:**

**E-Posta:**

## Yurt dışı bilimsel etkinliğin

### Türü

- Laboratuvar araştırması
- Klinik araştırma
- Klinik gözlem (Observer)
- Diğer (Belirtiniz)

Adı:

Gidilecek merkezin adı:

Bulunduğu yer:

Başlangıç ve bitiş tarihi:

Katılım gerekçesi (Gereken durumlarda kompozisyon yazısı eklenecektir)

## KONTROL LİSTESİ

- TPOG üyesiyim.
- Pediatrik onkoloji yan dal süresini tamamladım, ancak sınava girmedim.  
Yan dal eğitimini tamamladığıma dair yazı ektedir.
- Eğitim kurumunda çalışıyorum
- Başka kaynaktan destek alıyormusunuz?
  - almıyorum
  - alıyorum (Yazınız: )
- Son iki yıl içerisinde TPOG'nun bu desteğinden yararlanmadım
- Özgeçmişim ve yayın listem ektedir
- Nüfus cüzdanımın fotokopisi ektedir.
- Tıpta uzmanlık ya da doktora diploması fotokopisi ektedir.
- Yabancı dil düzeyini gösteren belgenin fotokopisi ektedir.
- Çalıştığım Kurumun/ Birimin akademik kurulu/ Başkanı/ Sorumlusu'nun onay yazısı ektedir.
- Gideceğim merkezden aldığım kabul belgesi ektedir.
- Etkinliğe katılım gerekçemi ayrıntılı anlattığım kompozisyon ektedir.

## **TPOG Yönetim Kurulu Sekreterliği'ne**

TPOG'nun Yurtdışı Destek Programı'ndan ..... döneminde yararlanmak istiyorum. Yukarıda belirttiğim belgeler ile başvurumun değerlendirilmesini saygılarımla rica ederim.

Adı Soyadı :

İmza :

Tarih