

**2017-2018 DÖNEMİ
PROGRAM DEĞERLENDİRME BAŞVURU FORMU**

Lütfen bu formu HEPDAK tarafından değerlendirme yapılmasını istediğiniz hemşirelik lisans programınız için doldurunuz ve başvuru yazınızın eki olarak en geç **31 Ocak 2017** tarihine kadar e-posta adresine (ozmendilek@gmail.com) ve yazılı bir kopyasını da aşağıdaki adrese iletiniz:

Yazışma Adresi:

Doç.Dr. Dilek Özmen

Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği Sekreteri

Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Manisa

A. Başvuruyu yapan kuruma ilişkin bilgiler:

1. Programı yürüten Üniversite: _____
2. Programı yürüten Fakülte/Yüksekokul: _____
3. Başvuruyu yapan Fakülte Dekanı/Yüksekokul Müdürü:
 - a. Adı ve Soyadı: _____
 - b. Ünvanı/Görevi: _____
 - c. Telefonu: _____
 - d. E-posta adresi: _____

B. Değerlendirme yapılması istenen hemşirelik lisans programına ilişkin bilgiler:

1. Programın adı: _____
3. Programa ilk kez öğrenci kabul edilen yıl: _____
4. Programın ilk kez mezun verdiği yıl: _____
5. Aynı adı taşıyan ikinci öğretim programı: ☐ var ☐ yok
6. İkinci öğretim programı varsa, mezun verdi mi? ☐ evet ☐ hayır