

	<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>	Dok.Kodu	BY.FR.07
	<b>TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ</b>	Yayın Tarihi	03.11.2023
	<b>BİLGİ İŞLEM BİRİMİ</b>	Revizyon No	
	<b>BÖLÜM RANDEVU ÇALIŞMA TAKVİMİ</b>	Rev. Tarihi	
		Sayfa No	1/1

.... /.... /20....

Bölüm Adı: .....

İlgili Sekreter İsim-Soyad ve Dahili Tel.Numarası: .....

Günlük Randevu Adedi (Örneğin:Salı 20 ,Çarşamba 25,Diğer günler 30 gibi):

Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma

Muayene Süresi (kaç dakikada bir muayene verilecek): .....

Muayene Başlama Saati: ..... : ..... Muayene Bitiş Saati : ..... : .....

Öğle arası (mola) Başlangıç ve Bitiş Saati: .....

Kaç Güne Kadar Randevu Verilebileceği: .....

Poliklinik Muayene Oda Sayısı: .....

Varsa Özel Durum (Örneğin: Salı öğleden sonra ve Cuma Günlerine randevu verilmesin.):

.....  
.....  
.....

Öneri:

.....  
.....  
.....

Bu formda verdiğimiz bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, bu kriterlere göre randevu çalışma takvimi oluşturulmasını rica ederiz.

Bölüm Sekreteri  
İmza

Bölüm Sorumlusu  
İmza