…. / …. / ……..

…Dr. …………………..

………… Eğitim ve Araştırma Hastanesi

…..Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Eğitim Sorumlusu

Sayın .. Dr. …………………,

Eğitim Başkanı olduğunuz kliniğinizin akredite edilmesi için yaptığınız başvuru Türk

Kulak Burun Boğaz ve Bas Boyun Cerrahisi Yeterlik Kurulu’na ulaşmıştır.

Akreditasyon Komisyonumuz başvurunuzu değerlendirmek üzere en kısa zamanda çalışmalarına başlayacaktır. Akreditasyon Komisyonunca gerekli bilgilendirmeler süreç içerisinde tarafınıza iletilecektir.

Akreditasyon Programı’na göstermiş olduğunuz ilgiden dolayı Türk Kulak Burun

Boğaz ve Bas Boyun Cerrahisi Yeterlik Kurulu adına teşekkür ederim.

Saygılarımla.

Prof. Dr. ……………..

Türk Kulak Burun Boğaz ve Bas Boyun Cerrahisi

Yeterlik Kurulu Yürütme Kurulu Başkanı