|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SağlıkBilimleriF**Hemşirelik Bölümü** | **AKADEMİK DANIŞMAN ÖĞRENCİ GÖRÜŞME FORMU** | **Doküman No: H16** |
| **İlk Yayın Tarihi: 09.07.2021** |
| **Revizyon Tarihi:** |
| **Revizyon No:** |
| **Sayfa:** 1 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Akademik Danışmanın Ünvanı:** |  | **Akademik Danışmanın Adı Soyadı:** |  |
| **Bölümü:** |  | **Danışmanı Olduğu Öğrenci Sayısı:** |  |
| **Eğitim Öğretim Yılı:** |  | **Dönemi:** | **( ) Güz****( ) Bahar** |
| **Akademik Danışmanlık Gün/ Saat Programı:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğrenci No** | **Öğrenci Adı Soyadı** | **Öğrenci İletişim Bilgisi** | **Görüşme** **Tarihi /Saati** | **Görüşme Konusu** | **Görüşmenin Sonucu** | **Öğrenci İmzası\*** |
|  |  |  |  |  |  |  | **□** |
|  |  |  |  |  |  |  | **□** |
|  |  |  |  |  |  |  | **□** |
|  |  |  |  |  |  |  | **□** |
|  |  |  |  |  |  |  | **□** |
|  |  |  |  |  |  |  | **□** |
|  |  |  |  |  |  |  | **□** |
|  |  |  |  |  |  |  | **□** |
|  |  |  |  |  |  |  | **□** |
| **\*Pandemi döneminde danışmanın kutucuğu işaretleyerek onay vermesi yeterlidir.** |