



GAZİANTEP
ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ
FAKÜLTESİ
ÖĞRENCİ GÖRÜŞME
FORMU

Adı		Cinsiyeti	() K () E
Soyadı			
Doğum Tarihi:		Okul Numarası	
Sınıfı :		Görüşme Sayısı	
Danışman Öğretim Üyesi:			
Başvurma Şekli	() Kendi İsteğiyle () Öğretim Üyesi İsteğiyle	() Velisinin İsteğiyle () Arkadaş İsteğiyle	() İdarenin İsteğiyle Diğer.....
Görüşme Konusu	() Sağlıkla İlgili Konular () Sosyoekonomik Konular () Yöneltilme ve Yerleştirme	() Akademik Konular () Sosyal Uyum () Davranış Sorunu	() Çevreye Uyum () Ailevi Konular () Psikolojik Uyum () Diğer
Yapılan Çalışma	() Kişisel Rehberlik () Bireysel Psikolojik Danışma	() Eğitsel Rehberlik	() Mesleki Rehberlik

ÇALIŞMANIN ÖZETİ

1.GÖRÜŞME
Görüşme Tarihi:

2.GÖRÜŞME/İZLEME
Görüşme/İzleme Tarihi:

3.GÖRÜŞME/İZLEME
Görüşme/İzleme Tarihi:

SONUÇ VE ÖNERİ

Doküman Kodu: Eİ.FR.28	Yayın Tarihi:12/03/2018	Revizyon Numarası:1	Revizyon Tarihi:05/06/2023	Sayfa No/Sayfa Sayısı:1/1
---------------------------	-------------------------	---------------------	----------------------------	---------------------------

HAZIRLAYAN(.../.../...)	KONTROL EDEN(.../.../...) Kalite Yönetim Direktörü	ONAYLAYAN(.../.../...) Dekan
-------------------------	---	---------------------------------

Not: Varsa kullanılan ölçme araçları, öğrenciye ilişkin bilgiler sonuç ve öneri kısmında belirtilecektir.

*Ad Soyad, Ünvan
İmza*

HAZIRLAYAN(.../.../....)	KONTROL EDEN(.../.../....)	ONAYLAYAN(.../.../....)
	Kalite Yönetim Direktörü	Dekan