**FOTOĞRAF**

|  |
| --- |
| **DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİNİN** |
| **Ünvanı, Adı-Soyadı:** | **Danışmanlık Başlangıç Tarihi: . ./. ./. . .** |
| **Anabilim/Bilim Dalı:** |

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN** |
| **Adı-Soyadı:** | **Telefon No:** |
| **Numarası:** | **E-posta:** |
| **Cinsiyeti:** | K | E | **Uyruğu:** | T.C. | Diğer: . . . . . |
| **Doğum tarihi:** | . . /. ./. . . |  | **Fakülteye başladığı yıl:** |
| **Medeni durumu:** | **Halen okuduğu dönem:** |
| **Mezun olduğu okul:** |
| **Kaldığı yer/adres:** |
| **Bursa’da yaşayan 2 yakınının iletişim bilgileri:** |
| **1** | Yakınlık derecesi:Adı-Soyadı:Telefon No: | **2** | Yakınlık derecesi:Adı-Soyadı:Telefon No: |

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ İLE İLGİLİ AİLEVİ BİLGİLER** |
| Aile ikametgâh adresi: |
| ANNE Hayatta Ölmüş | BABA Hayatta Ölmüş |
| Adı, Soyadı: Telefon No: E-posta:İş durumu: | Adı, Soyadı: Telefon No: E-posta:İş durumu: |
| Anne ve babanın evlilik durumu Evli Boşanmış/Dul |
| Kardeş sayısı: (*Belirtilmesi gerekli bir özellik varsa lütfen öneri kısmına yazınız.)* |
| Ailede kronik hastalık var mı? Hayır Evet (lütfen açıklayınız) |
| Ailede psikolojik hastalık var mı? Hayır Evet (lütfen açıklayınız) |

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ İLE İLGİLİ KİŞİSEL BİLGİLER** |
| Boş zamanını değerlendirme etkinlikleri var mı? |  |
| Kronik sağlık sorunu var mı? |  |
| Sürekli kullandığı ilaçlar var mı? |  |
| Barınma sorunu var mı? |  |
| Burs gereksinimi var mı? |  |
| Sosyal destek gereksinimi var mı? |  |
| Psikolojik destek gereksinimi var mı? |  |
| Çalışma ortamı ile ilgili sorunu var mı? |  |
| Belirttiği başka sorunu var mı? |  |
| Görüşmeye ilişkin belirtmek istediğiniz diğer konular ve önerileriniz: |

|  |
| --- |
| **TAKİP AŞAMASINDA GÖZ ÖNÜNDE BULUNDURULACAK KONULAR** |
| Sağlık durumunda değişiklik var mı? |
| Boş zamanını değerlendirme etkinlikleri var mı? |
| Üye olduğu öğrenci toplulukları var mı? |
| Katıldığı değişim programı var mı? |
| Barınma sorunu var mı? |
| Burs gereksinimi var mı? |
| Sosyal destek gereksinimi var mı? |
| Psikolojik destek gereksinimi var mı? |
| Çalışma ortamı ile ilgili sorunu var mı? |
| Öğrencinin belirttiği başka sorunu var mı? |

|  |
| --- |
| **BİLİMSEL ARAŞTIRMA ve SUNUM (Dönem II)** |
| Konu: |
|  | Tarih | Öneriler | İmza |
| Değerlendirme-1 |  |  |  |
| Değerlendirme-2 |  |  |  |
| Sunum |  |  |  |

|  |
| --- |
| **TIP5146 SEÇMELİ LİTERATÜR SAATİ (Dönem V)** |
| **Konu:** |
| **Sunum Tarihi:** |
| **İmza:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **GÖRÜŞME TARİHİ** | **DEĞİŞEN ve BELİRTİLMESİ GEREKEN DURUMLAR** | **İMZA** |
| **Dönem-I** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Dönem-2** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Dönem-3** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Dönem-4** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Dönem-5** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Dönem-6** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |