

Öğrencinin Adı/Soyadı			
Öğrencinin Sınıfı/ Dönemi			
Öğrencinin Numarası			
Danışman Öğretim Üyesinin Unvanı Adı/ Soyadı			
Görüşme Tarihi ve Saati			
Görüşme Konusu			
<input type="checkbox"/> Danışman isteği ile dersler/program hakkında		<input type="checkbox"/> Öğrencilerin isteği ile dersler/program hakkında	
<input type="checkbox"/> Danışmanın isteğiyle farklı bir konu hakkında		<input type="checkbox"/> Öğrencilerin isteği ile farklı bir konu hakkında	
<input type="checkbox"/> Danışmanın isteği ile bitirme tezi hakkında		<input type="checkbox"/> Öğrencilerin isteği ile bitirme tezi hakkında	
İsteğe Bağlı Görüşme Detayları (İsteğe bağlı olarak doldurulacaktır.)			
Akademik Konular	<input type="checkbox"/> Ders İşlemleri	<input type="checkbox"/> Yurtdışı öğrenci değişim programları	<input type="checkbox"/> Bilgilendirme ve yönlendirmeler (Kongre vs.)
Özel Konular	<input type="checkbox"/> Üniversiteye uyum	<input type="checkbox"/> Psikolojik danışmanlık ve rehberlik birimine yönlendirilen öğrenciler	<input type="checkbox"/> Diğer (Açıklayınız)
<input type="checkbox"/> Danışma Özeti			

Öğrenci İmzası

Danışman İmzası