1. Genel Bilgiler

Danışmanın
Adı Soyadı:
Anabilim Dalı:

Öğrencinin
Adı Soyadı:
Sınıfı:
Numarası

Görüşme Tarihi:
Görüşme Yöntemi: ☐ Yüz yüze ☐ Online ☐ Telefon
Görüşme Süresi:

2. Görüşmenin Amacı *(birden fazla işaretlenebilir)*

☐ Akademik başarı durumu
☐ Ders seçimi / program planlama
☐ Preklinik/ klinik uygulama durumu
☐ Kariyer planlama
☐ Psikososyal destek / motivasyon
☐ Devam durumu / ders devamsızlıkları
☐ Geri bildirim ve memnuniyet
☐ Diğer: .....

3. Görüşme Özeti

(Danışmanın gözlemleri ve öğrencinin paylaştığı temel konular)

.....
.....
.....

4. Öğrenciye Yönelik Değerlendirme ve Öneriler

(Danışmanın önerdiği akademik, kişisel veya sosyal gelişim destekleri)

.....
.....

5. Öğrencinin Geri Bildirimi / Talep ve Beklentileri

.....
.....

6. Eylem Planı / Takip Gerektiren Durumlar

☐ Takip görüşmesi planlandı (Tarih: ……)
☐ Rehberlik / psikolojik danışma yönlendirmesi

☐ Akademik destek önerisi
☐ Başka birimle iş birliği (Öğrenci işleri vb.)

7. İmzalar

Danışman:

Öğrenci: