|  |  |
| --- | --- |
| **ERÜ HALİL BAYRAKTAR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**  **……… PROGRAMI**  **AKADEMİK DANIŞMANLIK TAKİP SİSTEMİ TOPLANTI TUTANAĞI** | |
| DANIŞMAN ÖĞRETİM ELEMANI:  İMZA:  TOPLANTI TARİHİ:  TOPLANTI GÜNDEMİ: | |
| KATILIMCILAR | |
| NUMARA/ ADI-SOYADI | İMZA |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **KARARLAR, GÖRÜŞ VE ÖNERİLER:** | |

\*Not: Bu form her dönem sonunda ilgili bölüm başkanlığına teslim edilecektir

|  |  |
| --- | --- |
| **ERÜ HALİL BAYRAKTAR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**  **AKADEMIK DANIŞMAN BIREYSEL GÖRÜŞME FORMU** | |
| **BÖLÜM:** | **PROGRAM:** |
| **ÖĞRENCİNİN**  ADI- SOYADI: SINIFI:  NUMARASI:  İMZA: | |
| **DANIŞMAN ÖĞRETİM ELEMANIIN**  ÜNVANI, ADI- SOYADI:  İMZA: | |
| **GÖRÜŞME TARİHİ:** | |
| **GÖRÜŞME KONUSU:** | |
| **ÖNERİLEN ÇÖZÜM:** | |
| **AÇIKLAMA:** | |

\*Not: Bu form her dönem sonunda ilgili bölüm başkanlığına teslim edilecektir