	MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ **SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ** **EBELİK BÖLÜMÜ**	Doküman Kodu	SBF/EBE-GF-05
		Yayınlanma Tarihi	21.09.2022
	20…/20… EĞİTİM ÖĞRETİM YILI …… YARIYILI	*Revizyon No/Tarih*	*00/00.00.0000*
	BİREYSEL DANIŞMANLIK FORMU	*Sayfa*	1/1

Öğrencinin Adı Soyadı:

Öğrencinin Sınıfı: **Öğrencinin Numarası:**

Görüşme Tarihi:

Görüşme Saati: Başlangıç: …/… Bitiş:../…

Görüşme Konusu □ Rutin Görüşme □ Danışman İsteği □ Öğrenci İsteği

Akademik Konular

□ Ders seçimi ve kaydı □ Öğrenci değişim programları □ Yatay geçiş
□ Projeler □ Uygulamalar ve stajlar □ Mezuniyet kriterleri
□ Ders/uygulama devam durumu □ Diğer (Açıklayınız):
□ Bilgilendirme ve yönlendirmeler (Kongre, sempozyum vs.)

Sosyal Konular

□ Burs olanakları □ Barınma olanakları □ Kişisel gelişim ile ilgili olanaklar/eğitim fırsatları (kurslar vb.)
□ Diğer (Açıklayınız):

Özel Konular

□ Üniversiteye uyum □ Kariyer planlama □ Ailevi sorunlar □ Sağlık sorunları
□ Diğer (Açıklayınız):

Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Birimine Yönlendirme □ Evet □ Hayır

İsteğe Bağlı Görüşme Detayları
(Yalnızca isteğe bağlı görüşmelerde doldurulacaktır.)

Belirtilen Sorunlar ve Paylaşımlar :

Çözüm Önerileri ve Sonuç :

Öğrencinin İmzası:

Danışman Öğretim Üyesinin Ünvanı ve Adı Soyadı :

İmzası: