

1
NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
AKADEMİK DANIŞMANLIK
İLK DEĞERLENDİRME FORMU

DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİNİN	
Ünvanı, Adı, Soyadı :	Tarih: / / 201...
Anabilim / Bilim Dalı :	

ÖĞRENCİNİN	
Adı, Soyadı :	Telefon no. :
Numarası :	E-posta :
Cinsiyeti : <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K	Fakülteye başladığı yıl :
Doğum tarihi : / / 19.....	Halen okuduğu dönem :
Mezun olduğu okul :	
Kaldığı yer/adres :	
Niğde'de yaşayan iki yakınının iletişim bilgileri	
1 Yakınlık derecesi : Adı, Soyadı : Telefon no. :	2 Yakınlık derecesi : Adı, Soyadı : Telefon no. :

ÖĞRENCİ İLE İLGİLİ AİLEVİ BİLGİLER	
Aile ikametgah adresi:	
ANNE <input type="checkbox"/> Ölmüş <input type="checkbox"/> Hayatta	BABA <input type="checkbox"/> Ölmüş <input type="checkbox"/> Hayatta
Adı, Soyadı : Telefon no. : E-posta adr. : İş durumu :	Adı, Soyadı : Telefon no. : E-posta adr. : İş durumu :
Anne ve babanın evlilik durumu <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Boşanmış	
Kardeş sayısı:	Öğrenci kardeş sayısı: <input type="checkbox"/> ... İlköğretim <input type="checkbox"/> ...Ortaöğretim <input type="checkbox"/> ... Yükseköğretim
Ailede kronik hastalık var mı? <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet (lütfen açıklayınız)	

Ailede psikolojik hastalık var mı? Hayır Evet (lütfen açıklayınız)

ÖĞRENCİ İLE İLGİLİ KİŞİSEL BİLGİLER

Öğrencinin kronik sağlık sorunu var mı? Hayır
Evet (lütfen açıklayınız)

Öğrencinin sürekli kullandığı ilaçlar var mı? Hayır
Evet (lütfen açıklayınız)

Öğrencinin barınma sorunu var mı? Hayır
 Evet (lütfen açıklayınız)

Öğrencinin ailesinden gelen para var mı? Hayır Evet (lütfen
açıklayınız)

Öğrencinin burs gereksinimi var mı? Hayır
 Evet (lütfen açıklayınız)

Öğrencinin sosyal destek gereksinimi var mı? Hayır Evet
(lütfen açıklayınız)

Öğrencinin psikolojik destek gereksinimi var mı? Hayır Evet (lütfen
açıklayınız)

Öğrencinin çalışma ortamı ile ilgili sorunu var mı? Hayır Evet (lütfen
açıklayınız)

Öğrencinin belirttiği başka sorunu var mı? Hayır Evet
(lütfen açıklayınız)

Görüşmeye ilişkin belirtmek istediğiniz diğer konular ve önerileriniz:

Not: Lütfen formun bir kopyasını saklayıp, bir kopyasını Öğrenci İşleri Bürosuna gönderiniz

**NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
AKADEMİK DANIŞMANLIK
TAKİP DEĞERLENDİRMESİ FORMU**

DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİNİN	
Ünvanı, Adı, Soyadı :	Tarih: / / 201...
Anabilim / Bilim Dalı :	Görüşme no.:

ÖĞRENCİNİN	
Adı, Soyadı :	Telefon no. :
Numarası :	E-posta :
Doğum tarihi : / / 19.....	Halen okuduğu dönem:
Kaldığı yer/adres : <i>Bir önceki değerlendirme formuna göre değişiklik varsa lütfen belirtiniz</i>	

ÖĞRENCİ İLE İLGİLİ KİŞİSEL BİLGİLER		
Öğrencinin kronik sağlık sorunu var mı? (lütfen açıklayınız)	Hayır	Evet
Öğrencinin sürekli kullandığı ilaçlar var mı? (lütfen açıklayınız)	Hayır	Evet
Öğrencinin barınma sorunu var mı? Evet (lütfen açıklayınız)		Hayır
Öğrencinin burs gereksinimi var mı? Evet (lütfen açıklayınız)		Hayır
Öğrencinin sosyal destek gereksinimi var mı? açıklayınız)	Hayır	Evet (lütfen
Öğrencinin psikolojik destek gereksinimi var mı?	Hayır	Evet (lütfen açıklayınız)
Öğrencinin çalışma ortamı ile ilgili sorunu var mı?	Hayır	Evet (lütfen açıklayınız)

Öğrencinin belirttiği başka sorunu var mı?
açıklayınız)

Hayır

Evet (lütfen

Görüşmeye ilişkin belirtmek istediğiniz diğer konular ve önerileriniz:

Not: Lütfen formun bir kopyasını saklayıp, bir kopyasını Öğrenci İşleri Bürosuna gönderiniz