|  |
| --- |
| **DANIŞMAN ÖĞRENCİ İZLEME FORMU** |
|   |
| Fakülte/Bölüm | OF TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ/YAZILIM MÜHENDİSLİĞİ  |
| Danışman Adı-Soyadı |  |
| Görüşme tarihi |  |
| Görüşme yeri | Öğr. Üyesi Odası |
| Öğrencinin adı, soyadı  |  |
| Öğrenci No/Sınıfı |  |
| Adresi ve telefon numarası: |  |
| E-posta adresi |  |
| Acil Durumda bilgi verilecek kişinin adı-soyadı/telefon numarası |   |
|   |
| **DANIŞMA KONUSU**(İlgili danışma konusuna **X** işareti koyunuz. Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz) |
| **Birim ve üniversite tanıtımı** |  |
| **Ders seçme ve ders kayıt (yeni kayıt, kayıt yenileme) işlemi** |  |
| **Değişim programları ve staj olanakları** |  |
| **Kariyer planlama** |  |
| **Akademik ve sosyal gelişim** |  |
| **Diğer:** |  |
|   |
| **GÖRÜŞME ÖZETİ** |

Öğrenci İmzası :

Danışman imzası :