**Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Lisans Düzeyi Akademik Danışmanlık Toplantı Formu (Grup)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Toplantı Tarihi** |  | |
| **Toplantı Saati** |  | |
| **Toplantı Yeri** |  | |
| **Öğrencilerin İstek, Öneri ve Şikâyetleri:** | | |
| **Danışman Raporu (Görüşü):** | | |
| **Raporun Düzenlenme Tarihi:** | | **Danışmanın Adı- Soyadı, İmzası:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **……../ ……../……… tarihli danışmanlık toplantısına katılan öğrenciler** | | |
|  | **Öğrencinin Adı-Soyadı** | **İmzası** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |
| **6.** |  |  |

**Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Lisans Düzeyi Akademik Danışmanlık Toplantı Formu (Bireysel)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Danışmanlık Tarihi** |  | |
| **Danışmanlık Saati** |  | |
| **Danışmanlık Yeri** |  | |
| **Öğrencinin Adı Soyadı:** | | |
| **Öğrencinin İmzası:** | | |
| **Öğrencinin İstek, Öneri ve Şikâyetleri:** | | |
| **Danışman Raporu (Görüşü):** | | |
| **Raporun Düzenlenme Tarihi:** | | **Danışmanın Adı- Soyadı, İmzası:** |