**SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**

**DANIŞMANLARIN ÖĞRENCİLERİYLE TOPLU GÖRÜŞME TESPİT FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANIŞMANLARIN ÖĞRENCİLERİYLE TOPLU GÖRÜŞME TESPİT FORMU** | | | |
| Danışman Öğretim Elemanın | | | |
| UNVANI-ADI-SOYADI |  | | |
| AKADEMİK BİRİM/ BÖLÜM- PROGRAM |  | | |
| DANIŞMAN OLDUĞU SINIF |  | | |
| **TOPLANTI BİLGİLERİ** | | | |
| Tarih:  Saat: | | Yeri: | |
| **TOPLANTI GÜNDEMİ** | | | |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
| Diğer konular (Açıklayınız): | | |  |
| Bir Sonraki Toplantının | | | |
| Tarihi:  Saati:  Yeri: | | | |
| Danışman Adı Soyadı  İmzası | | | |
| Not: Toplantıya katılan öğrenciler Toplantı Katılım İmza Listesini imzalar. Alınan imza listesi forma zımbalanarak arşivlenir. | | | |