**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 Soyadıİmzası |
| Not: Toplantıya katılan öğrenciler Toplantı Katılım İmza Listesini imzalar. Alınan imza listesi forma zımbalanarak arşivlenir. |