

**NUH NACİ YAZGAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
DANIŞMAN-ÖĞRENCİ GÖRÜŞME FORMU**

<b>DANIŞMANIN ADI SOYADI:</b>	
<b>GÖRÜŞME TARİHİ:</b>	
<b>GÖRÜŞME SÜRESİ:</b>	
<b>GÖRÜŞME YERİ:</b>	
<b>ÖĞRENCİNİN ADI-SOYADI:</b>	
<b>ÖĞRENCİNİN NUMARASI:</b>	
<b>ÖĞRENCİNİN SINIFI:</b>	
<b>GÖRÜŞÜLEN KONU:</b>	
<b>DANIŞMAN ÖNERİSİ:</b>	
<b>SONUÇ/YORUM:</b>	

Danışman

İmza

Öğrenci

İmza