



KARADENİZ
TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
Dış Hekimliği Fakültesi

DHE

DEZAVANTAJLI ÖĞRENCİ AKADEMİK DANIŞMAN GÖRÜŞME FORMU

Doküman No	SK.FR.03
Yayın Tarihi	15.10.2025
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	00
Sayfa No	1

Öğrenci Bilgileri

Öğrencinin Adı/Soyadı			
Öğrenci Dönemi		Öğrenci Numarası	
Dezavantaj Durumu	☐ Engelli ☐ Ekonomik ☐ Sosyal ☐ Dil / Uyum ☐ Diğer:		
İletişim Bilgileri	Telefon: E-posta:		
Tarih			
Görüşme Yöntemi	☐ Yüz yüze ☐ Online ☐ Telefon		

Görüşme Konusu/Gündem Maddeleri

1.	
2.	
3.	
4.	

Öğrencinin Görüş ve Talepleri

--

Danışman

Öğrenci

Ad-Soyadı:

İmza:

Ad-Soyadı:

İmza: