



TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

KARADENİZ
TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi

TIPF

DİLEK, ŞİKÂYET VE TEŞEKKÜR FORMU

Doküman Kodu: KKY. FR. 13

Yayın Tarihi: 16.11.2021

Revizyon No: 01

Revizyon Tarihi: 16.11.2021

Sayfa Sayısı: 01

BİLGİLENDİRME: Bu formun amacı fakültemizde sunulan hizmetlere ilişkin görüşlerinizi ve önerilerinizi alarak sizlere daha kaliteli ve nitelikli hizmet vermektir. Lütfen dilek, istek, teşekkür veya şikâyet içeren görüşlerinizi bildirmek amacıyla formu doldurarak kutuya bırakınız. Görüş ve önerileriniz bizim için değerlidir.

Bildirimin Niteliği:

DİLEK

TEŞEKKÜR

ŞİKÂYET

Bildirimi Yapan:

ÖĞRENCİ

ÖĞRENCİ YAKINI

PERSONEL

ZİYARETÇİ

Adı Soyadı:

Telefon:

Tarih:

E- meail Adresi:

İmza:

Adres:

Görüş Bildirdiğiniz Birim/Kişi:

Açıklama:

Kalite Birim Sorumlusu:

Sonuç: