**Görüşme Tarihi :** **..../…./20…. Görüşme Kayıt No: …….../20….**

**KİŞİSEL BİLGİLER**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  | | **Cinsiyet** | Kadın Erkek |
| **Doğum Yeri / Tarihi** | ……..…. ……/……../…… | | **Öğrenci No** |  |
| **Telefon: ………………………… E-Posta: ……………………** | | | | |
| **Adres: ……………………………………………….** | | | | |
| **Anne Adı: ………………………….. Telefon No :......................................**  **Baba Adı: ………………………….. Telefon No :......................................** | | | | |
| **Engel Grubu (Birden fazla seçenek işaretlenebilir.)**  **( ) Ortopedik ( ) Görme ( ) İşitme ( ) Dil ve Konuşma ( ) Ruhsal ve Duygusal ( ) Süreğen Hastalık** | | | | |
| **Diğer (Belirtiniz.)** |  | | | |
| **Akademik Birimi** |  | Bölüm/Sınıfı: | | |
| **Görüşme Soruları** | | | | |
| Yeni Kayıt (20…../20….. ) Eğitim Öğretim Yılı | | | | |
| Alt dönemlerden ……. dersten başarısızım. Alt dönemlerden başarısız dersim yok. | | | | |
| **Öğrenim Sürecinde Karşılaşılan Sorunlar:** | | | | |
| **Öğrencinin Güçlükleri/ Talebi/ Çözüm Önerileri :** | | | | |
| **Eğitim Ortamlarında Erişilebilirlikle İlgili Karşılaşılan Güçlükler:** | | | | |
| **Engelli Öğrenci Biriminin Öğrenci ile Paylaştığı Görüşü Özeti:** | | | | |
| **Görüşmenin Değerlendirilmesi:** | | | | |

**Unvan /Adı Soyadı**

**İMZA:**