



ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ  
AKADEMİK DANIŞMANLIK FORMU



Bölümünüzün ..... numaralı ..... sınıf öğrencisiyim. .... / .... / .....  
tarihinde Akademik Danışmanım / Bölüm Öğretim Elemanı .....  
tarafından .....  
konusunda danışmanlık hizmeti aldım.

Danışmanlık sonunda öneri ve çözüm yolu olarak sunulan hizmet şu şekildedir:

- .....
- .....
- .....
- .....

Akademik danışmanlık hizmeti ile mevcut sorunlarım/sorularım;

- Çözüldü
- Çözülmedi
- Öneriler sonrasında yeniden değerlendirilecek

Akademik Danışman

Öğrenci

Ad, Soyad:

İmza: