

KIRGIZİSTAN-TÜRKİYE MANAS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK, KÜLTÜR VE SPOR DAİRESİ BAŞKANLIĞI
ÖĞRENCİ GELİŞİM VE DANIŞMA MERKEZİ

ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU	Nº	FM Nº
---------------------	----	-------

Başvuru tarihi:...../...../20.....

Adı, Soyadı:..... Uyruğu: KC TC Diğer

Doğum yeri: Doğum tarihi: Cinsiyeti: K E

Fakültesi:..... Bölümü:..... Öğrenci Nº

Sınıfı: Hazırlık 1. 2. 3. 4. 5. Lisans üstü (.....) Personel

Medeni hali:.....

Barınma yeri: MÖY..... Ev (.....) Kiralık Ev (.....) Diğer:

GSM No ve e-mail adresi:.....

Ailevi bilgiler:.....

.....

.....

Kaç kardeş:.....

Kaçıncı çocuk:.....

Ortalama aylık gideri:.....

Gelir kaynakları: Aile..... Çalışıyor..... Burs Öğrenci yardım fonu..... Diğer.....

Psikolojik danışmaya başvurmanızı kim önerdi?

Kendisi Arkadaşı Doktor (.....) Hocası Diğer.....

Başvuru nedeni, şikayetinin başladığı zaman ve yaşadığı önemli olay:

.....

.....

.....

Sağlık bilgileri:.....

.....

Gizlilik anlaşması yapıldı mı?

Evet

Hayır

Yapılanma yapıldı mı?

Evet

Hayır

Danışmaya/ terapiye gelmek istiyor mu?

Evet

Hayır

Başvuruda bulunan öğrencinin imzası:.....

Danışmayı/ terapiyi gerçekleştirecek danışmanın adı soyadı, imzası.....