



تاریخ:

فرم خلاصه گزارش جلسه مشاوره دانشجو دانشکده پرستاری و مامایی

به نام خدا

نام و نام خانوادگی دانشجو:

شماره دانشجویی:

رشته و مقطع تحصیلی:

نام و نام خانوادگی استاد مشاور:

تاریخ جلسه:

موضوع مشاوره		ردیف	علت مراجعه
	تحصیلی (علت دقیق ذکر گردد)	1	
	شخصی (علت دقیق ذکر گردد)	2	
	مسائل خانوادگی (علت دقیق ذکر گردد)	3	

امضا دانشجو

امضا استاد مشاور



تاریخ:

فرم خلاصه گزارش جلسه مشاوره دانشجو دانشکده پرستاری و مامایی

نکته

*در صورتی که دانشجو به مسئول اساتید مشاور ارجاع شده است، علت و زمان دقیق ارجاع قید گردد. (در این موارد حتما کپی نسخه تکمیل شده این فرم به صورت کاملاً محرمانه و فقط توسط استاد مشاور دانشجو به مسئول اساتید مشاور دانشکده تحویل گردد).

**در صورتی که تاریخ ملاقات بعدی با توجه به علت مراجعه برای دانشجو تعیین گردیده است قید گردد.

***این فرم در پرونده همه دانشجویان تحت مشاوره بایگانی گردد.