

EĞİTİM UYGULAMA OKULU
DEVAMSIZ ÖĞRENCİLER VELİ GÖRÜŐME FORMU

GÖRÜŐME TARİHİ:		
ÖĞRENCİ TC KİMLİK:		
ÖĐRENCİ ADI SOYADI:		
ÖĐRENCİ SINIF-ŐUBE:		
ÖĐRENCİ NO:		
VELİ ADI SOYADI:		
VELİ ADRESİ:		
VELİ TELEFONU:		
VELİ MESLEĞİ – İŐİ:		
ÖĞRENCİ DEVAMSIZLIK SÜRESİ (gün):		
ÖĞRENCİ DEVAMSIZLIK NEDENİ: (Velinin görüşü; öğrencinin beyanı)		
DEVAMSIZLIĐA KARŐI ALINAN ÖNLEMLER:		
DEVAMSIZLIK TARİHİ	GÖRÜŐME TÜRÜ (TELEFON / YÜZYÜZE)	DEVAMSIZLIK NEDENİ
AD SOYAD; İMZA:		
Öđrenci Velisi	Sınıf Öđretmeni	Sınıf Öđretmeni
Rehberlik Uzmanı	Müdür Yardımcısı	Müdür