



دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

گزارش جلسات انفرادی استاد مشاور

استاد مشاور: نام و نام خانوادگی دانشجو: رشته تحصیلی:
مقطع: ورودی: تاریخ جلسه:

تعداد دفعات ارجاع:

نوع مراجعه:

داوطلبانه

دعوت از طرف استاد مشاور

ارجاعی

در صورت ارجاعی بودن موارد زیر را تکمیل نمایید:

ارجاع دهنده:

دلیل ارجاع:

اگر مراجع به صورت داوطلبانه برای مشاوره مراجعه نموده است، علت های مراجعه را به صورت خلاصه توضیح دهید.

علت مراجعه:

• تحصیلی

تغییر رشته و برنامه درسی

غیبت از کلاس یا امتحان

افت تحصیلی

اشکال در یادگیری دروس

انتخاب رشته تحصیلی

انتخاب واحد

مهمان و یا تغییر محل تحصیل

سایر موارد

• شخصی

عاطفی

انضباطی

اجتماعی

خانوادگی

بهداشتی

اقتصادی

سایر موارد

• مسائل خانوادگی

ارتباط با والدین

مصاحبه با والدین

تماس تلفنی

• سایر موارد (لطفا ذکر بفرمایید)

در صورتیکه استاد مشاور دانشجو را به مرکزی ارجاع داده است، نام مرکز توسط استاد مشاور نوشته شود.

ارجاع شده به:

نتیجه نهایی مشاوره:

امضا استاد مشاور: