

PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİRİMİ BAŞVURU FORMU

Lütfen aşağıdaki açıklamaları dikkatle okuyunuz!

- **Psikolojik Danışmanlık Birimine** yapmış olduğunuz başvuru gizlidir ve kimseyle paylaşılmaz.
- Başvurunuzu takiben mümkün olan en kısa sürede sizinle görüşme saati oluşturularak, üniversite mail adresinize geri dönüş sağlanır.
- Başvuru formunun sonunda yer alan seans gün ve saatleri kısmına sizin için en uygun saat, tarih ve en fazla zamanı belirtmeniz sizinle olan seansın sürecini hızlandırır. (örn: Pzt. 15.00, Çarşamba 16.00 vb.)
- Sizinle oluşturduğumuz ilk seansımıza, haber vermeden gelmediğiniz zaman yardım talebinizden vazgeçtiğiniz düşünülür. Bu durumda başvurunuzu yinelemeniz gerekir.
- Görüşmelerin sıklığı ve süresine sizin ihtiyaç ve beklentilerinize, başvurduğunuz döneme ve birimin uygunluğuna göre karar verilir.
- Acil durumlarda, mesai saatleri içerisinde iletişime geçmeden PDB'ye gelebilir, mesai saatleri dışında ise en yakın sağlık kuruluşuna

İsim – Soyisim	
Başvuru Tarihi	
e- posta	
Tel	
Doğum Tarihi	
Cinsiyet	

Sizin için uygun olan bölümü doldurunuz

A. Öğrenciyim	
Fakülte / MYO / Enstitü	
Bölüm /Program	
Sınıfı	

B. Akademisyenim	
Fakülte / MYO / Enstitü	
Bölüm /Program	
Görevi / Unvanı	

C. İdari Personelim	
Direktörlük	
Birim	
Görevi / Unvanı	

Daha önce psikolojik / psikiyatrik yardım aldınız mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Psikolojik danışmanlık hizmetine başvuru nedeninizi lütfen kısaca belirtin.	
Psikolojik danışmanlık hizmetinden nasıl haberdar oldunuz?	Arkadaş <input type="checkbox"/> Sağlık Biriminin (Revir) Yönlendirmesi <input type="checkbox"/> İdari personel yönlendirmesi <input type="checkbox"/> Akademik personel yönlendirmesi <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>

Görüşmek istediğiniz gün ve saatleri belirtiniz

Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
Saat:	Saat:	Saat:	Saat:	Saat:

[Buraya yazın]

[Buraya yazın]