

VELİ GÖRÜŞME FORMU

ÖĞRENCİ		VELİ	
ADI SOYADI:		ADI SOYADI:	
DOĞUM TARİHİ:		YAKINLIĞI:	
SINIF-ŞUBE:		VELİ İMZASI:	

GÖRÜŞME TARİHİ ve SAATI (XX:XX):	
GÖRÜŞME NEDENİ:	
GÖRÜŞME ÖZETİ ve ALINAN KARARLAR:	
GÖRÜŞMEYİ YAPAN ÖĞRETMEN veya YETKİLİ Adı Soyadı İmzası:	