**MSKÜ TIP FAKÜLTESİ**

**ÖĞRENCİ GERİBİLDİRİM ANKETLERİ**

**RAPORU \*,\*\*,\*\*\*,\*\*\*\***

**Tıp Programı:** Türkçe/ İngilizce Tıp Programı

**Dönem:**

**Anket Adı:**

**Katılımcılar:** Öğrenciler

**Olumlu Geribildirimler:**

**1.**

**2.**

**3.**

**4.**

**5.**

**….**

**Geliştirilmesi Gereken Yönler:**

**1.**

**2.**

**3.**

**4.**

**5.**

**….**

**Dönem Koordinatörü /Koordinatör Yardımcısı İsim- İmza:**

**\*Rapor Dönem Koordinatörlüğünce Program Değerlendirme ve Geliştirme için değerlendirilecektir.**

**\*\*Raporu oluşturabilmek için Ölçme ve Değerlendirme Kurulu ve İlgili Dönem Öğrenci işleri personelinden geribildirim anket sonuçlarını isteyiniz.**

**\*\*\*Raporun imzalı halinin bir örneğini arşivlenmesi için ilgili dönem öğrenci işleri personeline bırakınız. \*\*\*\*Raporun imzalı halinin bir örneği Dönem Koordinatörlüğünde saklanacaktır.**