**KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ**

**PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK VE REHBERLİK BİRİMİ**

**ÖĞRENCİ VE PERSONEL BAŞVURU FORMU**

* Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Birimine başvurunuz ve aşağıdaki randevu formunda dolduracağınız tüm bilgiler gizlidir; kimseyle paylaşılmaz.
* Randevu formunu eksiksiz doldurmanız, psikolojik danışmanlık sürecinin sağlıklı ilerlemesi için önemlidir.
* Başvurunuz elimize ulaştıktan sonra mümkün olan en yakın zamanda değerlendirilir ve randevu için size e-mail ile bilgi verilir.
* Acil durumlarda aranmayı beklemeden mesai saatleri içinde Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Birimine gelmeniz, mesai saatleri dışında en yakın sağlık kuruluşuna ulaşmanız önerilir.
* Formun sonunda uygun olduğunuz gün ve saatlerin sorulduğu kısma mümkün olan en fazla zaman aralığını belirtmek randevu sürecinizi hızlandırır.
* Görüşmelerin sıklığı ve süresine sizin ihtiyaç ve beklentinize, başvurduğunuz döneme ve birimin uygunluğuna göre karar verilir. Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Biriminin hizmet alanının ya da çalışma koşullarının dışında kalan ve/veya uzun dönemli psikolojik yardım ihtiyaçları için güvenilir ve uygun yardım kaynaklarına yönlendirme yapılır.
* İlk randevunuza haber vermeden gelmediğiniz takdirde yardım almaktan vazgeçtiğiniz düşünülür. Bu durumda, istiyorsanız Birime ulaşarak başvurunuzu aktif hale getirmek sizin sorumluluğunuzdadır.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ad-Soyad:** | **Başvuru tarihi:** |
| **Tel:****Acil Durumda iletişime Geçilecek Kişinin adı****Telefon numarası:** | **e-posta:****okul numarası:** |
| **Cinsiyet:** ⬜Kadın ⬜ Erkek  Diğer | **Doğum Tarihi / Yeri:** |
| **ÖĞRENCİ** ⬜ **PERSONEL** ⬜ | **Personel için****Mesleği:****Çalıştığı Birim:****Akademik- İdari:****Medeni Durum:** |
| **Bölüm:** | **Kırklareli Üniversitesine giriş yılı:** |
| **Sınıf:** ⬜ Hazırlık ⬜1. ⬜2. ⬜3. ⬜4. ⬜ Sınıf Tekrarı ⬜Yüksek Lisans /Doktora |
| **Nerede/kiminle yaşıyorsunuz?** ⬜Aile ⬜Arkadaş ⬜Yalnız ⬜Yurt ⬜Diğer |
| **Daha önce psikolojik/psikiyatrik yardım aldınız mı?** ⬜Hayır ⬜Evet, KLU Rehberlik Birimin dışından ⬜Evet, KLU Rehberlik Biriminden ⬜Evet, hem KLU Rehberlik Biriminden hem KLU Rehberlik Birimi dışından***Evet ise*,**Kiminle/kimlerle görüştünüz? Hangi yıl / Ne kadar süre?Daha önce bir psikiyatrik ilaç kullandınız mı? Evet ise, lütfen ilacın/ilaçların adını ve dozunu belirtin.⬜ Hayır ⬜ Evet \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Halen kullandığınız bir psikiyatrik ilaç var mı? Evet ise, lütfen ilacın/ilaçların adını ve dozunu belirtin.⬜ Hayır ⬜ Evet \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **KLU Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Birimine başvurma nedeniniz (Lütfen şikayetlerinizi kısaca belirtin):****Bu şikayetleriniz ne zamandır devam ediyor?**⬜ Son 1 aydır ⬜ 1-6 aydır ⬜ 6 ay-1 yıldır ⬜ 1-5 yıldır ⬜ 5 yıldan fazla**Bu sıkıntılar gündelik yaşamınızı ne kadar etkiliyor?**⬜ 1 (Hiç/Çok az) ⬜ 2 (Az) ⬜ 3 (Orta düzeyde) ⬜ 4 (Fazla) ⬜ 5 (Çok fazla)**Bu sıkıntılarla ilgili aile ve/veya sosyal çevrenizden ne kadar destek alabiliyorsunuz?**⬜ 1 (Hiç/Çok az) ⬜ 2 (Az) ⬜ 3 (Orta düzeyde) ⬜ 4 (Fazla) ⬜ 5 (Çok fazla) |
| **KLU PDR Birimine başvurmaya nasıl karar verdiniz?** ⬜ Arkadaş önerisi ⬜ Aile önerisi ⬜ Hastane Yönlendirmesi ⬜ Hoca/asistan yönlendirmesi⬜ İdari personel yönlendirmesi ⬜ Okul dışı bir uzmanın önerisi ⬜ Kendi kararım |
| **Lütfen beklentinizi kısaca belirtin:** |
| **Hangi gün ve saatlerde görüşmek sizin için uygun olur?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Pazartesi** | **Salı** | **Çarşamba** | **Perşembe** | **Cuma** |
| **09:00-10:00****10:00-11:00****11:00-12:00****13:30-14:30****14:30-15:30****15:30-16:30** |  |  |  |  |  |

 |