

	BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı	Doküman No	FR/SKS/01
		İlk yayın tarihi	29.08.2025
	PDR ÖĞRENCİ BAŞVURU FORMU	Rev. No / Tarih	00/...
		Sayfa sayısı	2/2

Kiminle, hangi yıl ve ne kadar süre ile görüştünüz ?

Daha önce bir psikiyatrik ilaç kullandınız mı ?

Hayır ☐ Evet ☐

Evet ise,

Lütfen ilacın/ilaçların adını ve dozunu belirtiniz :

Halen kullanmakta olduğunuz bir psikiyatrik ilaç var mı ?

Hayır ☐ Evet ☐

Evet ise,

Lütfen ilacın/ilaçların adını ve dozunu belirtiniz :

HAZIRLAYAN Emmar Sifil Sağlık Şube Müdürü	KONTROL EDEN Emmar Sifil Sağlık Şube Müdürü	ONAYLAYAN Mehmet Karatepe Sağlık, Kültür ve Spor Dairesi Başkanı
--	--	---

Mevcut Elektronik İmzalar

Emmar Sifil - (Şube Müdürü) - 28.08.2025
Mehmet Karatepe - (Daire Başkanı) - 29.08.2025

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: FM9UPCT Belge Takip Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/bandirma-onyedi-eylul-universitesi-ebys>