|  |  |
| --- | --- |
| **Başvuru Tarihi**  (gg / aa / yyyy / Saat ) |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Doküman No:  EG-E-FRM-13 | Revizyon No :  Revizyon Tarihi: |
| Sayfa Sayısı : 1/1 | Uygulama Tarihi : 01.10.2019 |



**EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ÖNERİ -İSTEK -MEMNUNİYET - ŞİKÂYET BİLDİRİ FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Başvuru Türü** | | | | | | | |
|  | Öneri |  | İstek |  | Memnuniyet |  | Şikâyet |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Başvuru Sahibinin** | | | | | | | |
| **Adı Soyadı** |  | | | | | | İmza |
| **E-Posta Adresi** |  | | | | | |
| **Cep Telefonu** |  | | | | | |
| **Paydaşlık Durumu** |  | Öğrenci |  | Çalışan |  | Diğer |
| **İletişim Adresi**  (Ev/İş) |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cevabı Nasıl Almak İstersiniz?** | | | | | | | |
|  | E-Posta |  | Telefon |  | Yüz Yüze Görüşme |  | Posta |

* Bu formun amacı, sunduğumuz hizmetlere ilişkin görüşlerinizi alarak Enstitümüz iyileştirme çalışmalarına katkı sağlamaktır. Lütfen formu yalnızca memnuniyet, istek, öneri ve şikâyet içeren düşüncelerinizi bildirmek amacıyla kullanınız.
* Sizinle iletişime geçebilmemiz için lütfen bilgilerinizi eksiksiz doldurunuz. Bilgileriniz yalnızca size bilgi vermek amacıyla kullanılacaktır.

|  |
| --- |
| **Öneri – İstek – Memnuniyet - Şikâyet Konusu** |
|  |