|  |  |
| --- | --- |
| **Geri Bildirim Tarihi** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Geri Bildirim Türü** | | | | | | | |
|  | Öneri |  | İstek |  | Memnuniyet |  | Şikayet |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Geri Bildirimi İleten Kişinin** | | | | | | |
| **Adı Soyadı** |  | | | | | |
| **Cep Telefonu** |  | | | | | |
| **E-Posta Adresi** |  | | | | | |
| **Paydaş** |  | Öğrenci |  | Çalışan |  | Diğer |

|  |
| --- |
| **Geri Bildirim Açıklaması** |
|  |

* Bu formun amacı sunduğumuz hizmetlere ilişkin görüşlerinizi alarak iyileştirme çalışmalarına katkı sağlamaktır.
* Geri bildirimleriniz hakkında size geri dönüş yapabilmemiz için iletişim bilgilerinizi eksiksiz doldurmanız önem arz etmektedir.