|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\EsraTEMIZ\Desktop\cikan_kavgayla_ilgili_urfa_valiligi_nden_flas_aciklama_h40599_5185a.jpg | **T.C.****ŞANLIURFA VALİLİĞİ****İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ****BAŞARIYI İZLEME VE GELİŞTİRME PROJESİ****BİGEP VELİ ZİYARET FORMU (2024-2025)** | C:\Users\Feza Bilgisayar\Pictures\YENİ SARI KALIN ÇİZGİ.png |
| **ZİYARETİ GERÇEKLEŞTİREN ÖĞRETMEN** |  |
| **ZİYARETE GİDEN DİĞER ÖĞRETMEN** **YA DA ÖĞRETMENLER**  |  |
| **ZİYARET TARİHİ VE SAATİ** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÖĞRENCİ ADI SOYADI** |  |
| **SINIFI/NUMARASI** |  |
| **ZİYARET EDİLEN VELİ ADI SOYADI** |  |
| **ÖĞRENCİYE YAKINLIĞI (ANNE-BABA-ABİ-ABLA GİBİ)** |  |
| **VELİ İMZASI** |  |
| **ZİYARET ESNASINDA ÖĞRENCİ İLE DE GÖRÜŞÜLDÜ MÜ?** |  |

.

|  |
| --- |
| **ZİYARET NEDENİ** |
|  |

.

|  |
| --- |
| **DEĞERLENDİRME**  |
|  |

.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Mehmet ÇİFTÇİ |
| Sınıf Rehber Öğretmeni | Okul Müdürü |

**HER AY EN AZ 2 VELİ ZİYARETİ GERÇEKLEŞTİRELECK OLUP, FORMLAR OKUL MÜDÜRÜNE İMZALATILIP SON ZİYARETTEN 1-2 GÜN SONRA İLGİLİ MÜDÜR YARDIMCISINA TESLİM EDİLECEKTİR.**