

(EK-2)

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
Akran Yönderliği Programı
Akran-Yönder Eşleşme Protokol Formu

YÖNDER/AKRAN ÖĞRENCİ

Bu anlaşma, Akran Yönderliği Programı kapsamına uygun olarak gerçekleştirilmektedir.

1. Akran Yönderliği Programı kapsamında yönder ve akran öğrenci için planlanmış olan toplantılara katılmayı kabul ediyorum.
2. Yüz yüze, e-posta veya telefon aracılığıyla ay içinde en az bir kez akran/yönder öğrenci ile irtibata geçeceğimi kabul ediyorum.
3. Grup toplantılarında söylenenlerin gizli olduğunu, grubumuz içinde kalacağını, dışarıya aktarılmayacağını ve birbirimizin mahremiyetine saygı duymamız gerektiğini kabul ediyorum.
4. Birbirimizin zamanına saygı duymam gerektiğini kabul ediyorum.
5. Sorulara dürüst-açık bir şekilde cevap vereceğimi, yapıcı-olumlu bir geribildirimde bulunacağımı kabul ediyorum.
6. Geri bildirimlere karşı açık olmam gerektiğini kabul ediyorum.
7. Akran/Yönder öğrenciye iletişim bilgilerimin verilmesini kabul ediyorum.
8. Etik ilkeleri benimseyen mesleki değerlere bağlı kalacağımı kabul ediyorum.

Tarih:

Akran Adı Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Cep telefonu:

E-posta:

İmzası:

Tarih:

Yönderin Adı Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Cep telefonu:

E-posta:

İmzası: