

	T.C. NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	Doküman Bilgisi
	DIŞ PAYDAŞ GÖRÜŞ FORMU	Dok. No: FRM/MYO SAĞLIK/06
		İlk Yayın Tar.: 11.12.2024
		Rev. No/Tar.: 00/...
		Sayfa 1 / 2

NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
..... Bölüm Başkanlığına

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek YüksekokuluBölümü
..... Ön Lisans Programı Müfredatına aşağıda belirtilen dersi/dersleri eklemenin uygun olup olmadığına ilişkin dış paydaş görüşü alma talebi tarafıma/tarafımıza ulaşmıştır. Talebiniz kapsamında eklenmesi istenen ders/dersler; öğrenciye ve sektöre/alana yapacağı katkı açısından değerlendirilmiş olup, konu ile ilgili kişi/kurum görüşü aşağıda belirtilmiştir.

Dersin Adı	Görüş Beyanı	
	Uygundur	Uygun Değildir

Diğer Değerlendirmeler, Görüş ve Öneriler:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Görüş Beyan Eden Kişinin	
Adı-Soyadı	
Ünvanı / Görevi	
Kurum Bilgileri	
İmzası (Varsa kaşe veya mühür)	

Ek: Ders Bilgi Formu (Bu Form ile müfredata ilave edilecek ders/dersler için hazırlanan “Ders Bilgi Formu”nun dış paydaşa gönderilmesi zorunludur)

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Orhan Yaman Yüksekokul Sekreteri Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Kalite Birim Sorumlusu	Orhan Yaman Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yüksekokul Sekreteri Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.	Doç. Dr. Kamuran Özdiç Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü V.

	T.C. NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	Doküman Bilgisi
	DIŞ PAYDAŞ GÖRÜŞ FORMU	Dok. No: FRM/MYO SAĞLIK/06
		İlk Yayın Tar.: 11.12.2024
		Rev. No/Tar.: 00/...
		Sayfa 2 / 2

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Orhan Yaman Yüksekokul Sekreteri Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Kalite Birim Sorumlusu	Orhan Yaman Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yüksekokul Sekreteri Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.	Doç. Dr. Kamuran Özdil Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü V.