**T.C.**

**SARIYER KAYMAKAMLIĞI**

**Mehmet Şam Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Müdürlüğü**

**OLAY ŞİKÂYET FORMU**

**(Bu Form Doğrudan Okul Müdürlüğüne Sunulacaktır.)**

**MEHMET ŞAM MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

 Aşağıdaki bilgiler çerçevesinde belirtilen olay ve ilgili kişi-öğrencilere yönelik gerekli işlemin yapılması hususunda gereğini arz ederim.

 ……./…../202

 ……………..

 ….……. Öğretmeni

**I – ŞİKAYET EDİLEN ÖĞRENCİ ya da ÖĞRENCİLERİN KİMLİK BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sına No | Adı - Soyadı | Sınıfı | No |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**II – OLAY BİLGİLERİ:**

|  |
| --- |
| **ŞİKÂYET KONUSU OLAYIN** |
| **Geçtiği-Oluştuğu Yer** | **Meydana Geliş Tarihi** | **Öğretmence Belirlenen Tanık ya da Tanıkları - Delilleri** |
|  |  |  |

**III-OLAY:**

|  |
| --- |
|  |

**IV- OKUL MÜDÜRÜ HAVALE**

**OKUL REHBERLİK SERVİSİNE**

 Psikolojik danışman …………………………………’a iletilmek üzere kayıt için gereği.

İlgili rapor 7 iş günü içinde sonuçlandırılmalı ve müdürlüğümüze sunulmalıdır. Gereğini rica ederim.

 **…/…../2020 Taşkın KUTLAR
 Okul Müdürü**