T.C.

ZEYTİNBURNU KAYMAKAMLIĞI

İDMiB Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Müdürlüğü

**OLAY ŞİKÂYET FORMU**

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

İDMiB Mesleki ve Teknik Anadolu Müdürlüğü’ne

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

……./…../201

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI |  |
| GÖREVİ - BRANŞI |  |

**I – ŞİKAYET EDİLEN ÖĞRENCİ yada 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.

…/…../201

Aylin İSTEK Okul Müdürü