



**TRABZON ÜNİVERSİTESİ**  
**ENGELLİ ÖĞRENCİ BİRİMİ KOORDİNATÖRLÜĞÜ**  
**GÖNÜLLÜ AKRAN DESTEĞİ BAŞVURU FORMU**

Kıymetli öğrencimiz,

Üniversitemizde öğrenim gören özel gereksinimli arkadaşlarınıza gönüllü olarak sunacağınız destekler için teşekkür ederiz. Özel gereksiniminden dolayı derslerde not tutma, okuma-yazma, not paylaşımı gibi konularda desteğe ihtiyacı olan bir öğrenci için derslerinde akran desteği vereceksiniz.

Bu formda aşağıda belirtilmiş olan sorumluluklarınızı okuyup, kabul ettiğinizi beyan etmeniz gerekmektedir.

Formu tamamlayıp kaydettikten sonra lütfen birimiz e-posta adresine “[engelsiztrabzon@trabzon.edu.tr](mailto:engelsiztrabzon@trabzon.edu.tr)” gönderiniz.

<b>Akran Desteğine Gönüllü Öğrencinin;</b>	
Adı Soyadı:	
Öğrenci No:	
Fakülte/MYO/Enstitü:	
Bölümü:	
Sınıf: Lisans (Hazırlık, 1, 2, 3, 4) – Lisansüstü (Yüksek Lisans / Doktora):	
Cep Telefonu:	
E-Posta	
Destek verilecek dersin adı ve kodu:	
Destek verilecek dersin günü ve saati:	
Eğitim öğretim yılı ve dönemi:	
Partner desteği talep edilen dersin öğretim elemanı:	

Üniversitemiz bünyesinde öğrenim gören özel gereksinimli öğrenciler için Gönüllü Akran Desteği veren akran olmak istiyorum.

**Ad Soyad**

**İmza**