

Müəssisənin adı

xxx şəhəri, ünvan
+99412000 00 00, +99412000 00 00, +99412000 00 00
www.xxx.edu.az

Psixoloqun görüş blankı № _____

Görüşün keçirilmə tarixi: _____ / saatlar: _____ - _____
Şagirdin A.A.S.: _____ Sınıf: _____
Görüş əvvəlcədən nəzərdə tutulmuşdur _____; nəzərdə tutulmamışdır: _____
Məşğələnin məqsədi:

Məşğələnin qısaca məzmunu:

Psixoloq:

_____ (S.A.A.)

_____ (İmza)