



به نام خدا

## فرم شماره 2 مشاوره دانشجویی (محرمانه)

پرسشنامه اطلاعات فردی دانشجو  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا

نام:	نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:
دانشکده:	رشته تحصیلی:	مقطع تحصیلی:
	سال ورود:	

✓ وضعیت اقتصادی خانواده:

✓ وضعیت سلامتی جسمی دانشجو در گذشته و حال:

✓ وضعیت سلامتی روانی دانشجو در گذشته و حال:

✓ نام بیماری در صورت وجود:

✓ سابقه استفاده از خدمات مشاوره:

✓ وضعیت نظام وظیفه:

✓ فعالیت های اوقات فراغت:

✓ بهترین تفریح و سرگرمی:

✓ استعمال سيگار و مواد مخدر:

✓ حوادث مهم زندگي:

✓ مشاغل در طی زندگي:

✓ وضعیت اقتصادی دانشجو:

✓ روابط ما بين اعضای خانواده: