附1：

**辅导员心理访谈记录表**

时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 学生联系方式 |  | 家长联系方式 |  | 访谈地点 |  |
| 主要问题 |  | | | | | | | | | |
| 干预措施 |  | | | | | | | | | |
| 干预效果 |  | | | | | | | | | |
| 是否转心理健康教育中心 | | | |  | | | | | | |

辅导员签名： 系领导签名（盖章）