**ÖĞRENCİ TANITIM FORMU**

A. Nüfus Bilgileri

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **î. Adınız/Soyadınız** |  | | **RESİM** |
| **2. T.C Kimlik No** | **Uyruğunuz :** | |
| **3. Doğum Tarihiniz (Gün/Ay/Yıl olarak)** |  | |
| **4. Doğum Yeriniz** | **İl :** | **İlçe:** |
| **5. Nüfusa Kayıtlı olduğunuz yer** | **İl:** | **İlçe :** |
| **6. Cinsiyet** | **Bay ( ) Bayan ( ) | Medeni Durumunuz :** | |
| **7. Anne kızlık soyadı** |  | |

**B. Okul Bilgileri**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **9. Bitirdiğiniz Okulların** | **Adı** | **Bitirme Yılı** | **Derecesi** | **İli** |
| **İlköğretim** |  |  |  |  |
| **Lise-Dengi** |  |  |  |  |
| **10. ÖSYM Puanınız** |  | | | |
| **U. Üniversiteye Hazırlanırken Dersaneye Gittiniz mi? Evet ( ) Hayır ( )** | | | | |
| **I2.Dersaııe Adı: ve ili :** | | | | |
| **13. Dersaneve Burslu olarak devanı ettiyseniz burs aldığınız kurum ya da kuruluş :** | | | | |
| **14. Fakülte/Yük.Okul.** | **Adı:**  **Bölümü ;**  **Sınıfı:**  **Fakülte/Y. Okul No : Kaç Yıllık olduğu : Bulunduğu İlçe :** | | | |
| **15. Dikey/Yatay geçişle geldivseniz , geldiğiniz okul :** | | | | |

**16. Burs aldığınız kurum/kuruluşlar nelerdir? Aylık Miktarı ;**

C. Kalınan Yerle İlgili Bilgiler

**17.Öğrenim sırasında kalınan yer : Aile ( ) Yurt ( ) Akraba ( ) Arkadaş ( ) Diğer ( )**

**18.Öğrenim Sırasında kaldığınız ikametgah adresiniz (Yurtta kalıyorsanız yurt adını mutlaka yazınız):**

**Posta Kodu :** **Telefon Numarası:**

1. **Kaldığınız yer için ödeme yapıyorsanız aylık toplam tutarı:**
2. **Arkadaşınızla kalıyorsanız :Kişi sayısı ( ),Sizin payınıza düşen kira miktarı ( …………………… )**
3. **Kalınan yerle ilgili tercih nedeni :**

**D. Anne-Baba İle İlgili Bilgiler**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **22. Anne ve Baba Durumu**  **(Vefat ise yıl belirtiniz)** |  | **Beraberler ( ) Boşanmış ( ) Ayrılar ( )**  **Baba Vefat Anne Vefat..** |  |
| **23. Ayrı iseler siz kiminle yaşıyorsunuz?** |  |  |  |
| **24. Baba Adı: Yaşı:** | | **Görevi:** |  |
|  |  | **Varsa hastalığı :** |  |
| **25. Anne Adı : Yaşı:** | | **Görevi:** |  |
|  |  | **Varsa hastalığı :** |  |
| **26. Ailenizin şu anda oturmakta olduğu adres** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **27 . Ailenize ulaşabileceğimiz telefon numaraları** |  | **Ev Telefonu :** |  |
| **Baba Cep Telefonu:** |  | **Anne Cep Telefonu :** |  |
| **28. Verdiğiniz telefon numaralarında size ulaşamadığımızda arayabileceğimiz arkadaş.akraba vb. Tel:** | | | |
| **29. E-Posta adresiniz:** |  |  |  |
| **30. Cep Telefonunuz:** |  |  |  |

♦Lütfen Babanızın/Annenizin mesleğini açık olarak yazınız. Emekli ise mesleğini ve nereden emekli olduğunu belirtiniz.

**E. Kardeşlerle İlgili Bilgiler**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **31. Kardeş Sayısı (Siz Dahil):** | | **Okumakta olan kardeş sayısı:** | |  |
| **32. Kardeşlerin Adı** | **Yası** | **Devam ettikleri ya da mezun oldukları okulların adları** | | |
|  |  | **İlk.** | **Lise** | **Üni.** |
|  |  | **İlk.** | **Use** | **Üni.** |
|  |  | **İlk.** | **Lise** | **Üni.** |
|  |  | **İlk.** | **Lise** | **Üni.** |
|  |  | **İlk.** | **Lise** | **Üni.** |
|  |  | **İlk.** | **Lise** | **Üni.** |

**F.Ailenin Gelir Durumu İle İlgili Bilgiler**

|  |  |
| --- | --- |
| **33. Evin geçimini kim sağlıyor?** | **Baba ( ) Anııe ( ) Kardeş ( ) Akraba ( ) Diğeri ( )** |
| **34. Bakmakla yükümlü olduğu kişi sayısı nedir ?** | |
| **35. Babanızın avlık net geliri** |  |
| **36. Annenizin avlık ııct geliri** |  |
| **37. Ailede diğer çalışanların aylık toplam net gelirleri** | |
| **38. Evli iseniz eşinizin avlık net geliri |** | |

1. **Anııe veya babanın ölümü ile size bağlanan maaş varsa, tutarı**
2. **Ailenizin oturduğu cv kira mı? | Evet ( ) Hayır ( )**

**Kira ise ödenen aylık kira tutarı :**

1. **Aileniz çiftçi ise kaç dekar arazi işlediği ve hangi ürünleri ürettiği:**
2. **Annenizin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumu :**
3. **Babanızın bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumu :**
4. **Sizin bağlı bulunduğunuz sosyal güvenlik kurumu :**

G. Diğer Bilgiler

|  |  |
| --- | --- |
| **46. Sürekli bir sağlık sorununuz var mı?** |  |
| **47. Bir işte çalışarak kazanç sağlıyor musunuz ?** |  |
| **48. Sigara kullanıyor musunuz?** |  |
| **İşyeri Adı/Adresi/Telefonu :** |  |

Açıklama.

Tarafımdan verilen bilgilerin doğru olduğunu bildirir, aksi çıkarsa tüm sorumluluk ve sonuçlarını kabul ederim.

Tarih ve imza