

## ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU

(Formu Doldurmadan Önce Arka Sayfadaki Açıklamaları Okuyunuz)

ADI SOYADI			ADAY NO			FOTOĞRAF
SINIFI / OKUL NO	/		MÜRACAAT İLİ			
OKULA GELİŞ TARİHİ			GSM NO			
<b>1- NÜFUS CÜZDANI BİLGİLERİ (Nüfus Cüzdanına Uygun Olarak Doldurulacaktır)</b>						
T.C. Kimlik No			Nüfus Cüzdanı Seri ve No	/		
Baba Adı			Verildiği Yer			
Ana Adı			Veriliş Nedeni			
Doğum Yeri			Kayıt No			
(Doğum Yerinde İlçe veya Köy Yazan İlini belirtsin)	İli :		Veriliş Tarihi			
Doğum Tarihi			Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl :			
Medeni Hali	Evli <input type="checkbox"/>	Bekar <input type="checkbox"/>	İlçe:			
Kan Grubu			Mahalle - Köy			
(Varsa) Önceki Adı			Cilt No			
(Varsa) Önceki Soyadı			Aile Sıra No			
			Sıra No			
<b>2- GENEL BİLGİLER</b>			<b>3- KİŞİSEL GELİŞİM BİLGİLERİ</b>			
Sürücü Belgesi (A1-A2)	( ) Ver. Tarihi:	No:	<b>Yabancı Dil</b> (KPDS-TOEFL Kategorisinde Belgelemeniz Gerekmemektedir)			
Sürücü Belgesi (B,C,E)	( ) Ver. Tarihi:	No:	Bildiği Yabancı Dil			
Boy			Sınav Türü			
Kilo			Puanı			
Okula Giriş Planlaması	Asil <input type="checkbox"/>	Yedek <input type="checkbox"/>	<b>Kurs Bilgileri ve Türü</b>		Bireysel <input type="checkbox"/>	Hizmet İçi <input type="checkbox"/>
Şehit Çocuğu musun:	Evet <input type="checkbox"/>	Hayır <input type="checkbox"/>	1.Kursun Adı			
KPSS Puanı			Tarih Aralığı /			
			2.Kursun Adı			
			Tarih Aralığı /			
			Kullandığı Müzik Aleti			
		<b>Mezilyet Bilgileri (Bilgi-Beceri-Spor) Seviye (Düşük-Orta-İyi-Çok İyi)</b>				
		Bilgi-Beceri-Spor				
		Bilgi-Beceri-Spor				
		Bilgi-Beceri-Spor				
<b>4- ASKERLİK BİLGİLERİ</b>			<b>5-EŞ BİLGİLERİ</b>			
Askerlik Durumu	Yaptı <input type="checkbox"/>	Yapmadı <input type="checkbox"/>	T.C. Kimlik No			
Askerlik Şubesi	/		Adı Soyadı			
Askerlik Türü			Önceki Soyadı			
Sınıfı			Evl. Önceki İl :			
Rütbesi			Nüf.Kyt.Old.Yer İlçe :			
Sevk Tarihi			Doğum Yeri İl :			
Terhis Tarihi			(Doğum Yerinde İlçe veya Köy Yazan İlini belirtsin) İlçe :			
Askeri Birliğin Adı			Doğum Tarihi	...../...../.....		
Askeri Birliğin Yeri			Kan Grubu			
			Evlilik Tarihi / Çocuk Sayısı	/		
<b>6- LİSE BİLGİLERİ</b>			<b>7- ÜNİVERSİTE BİLGİLERİ</b> LISANS <input type="checkbox"/> ÖNLİSANS <input type="checkbox"/>			
Okulun Bulunduğu İl / İlçe	İl :		Okulun Bulunduğu İl/İlçe			
	İlçe :		İlçe :			
Diplomayı Veren Okul			Diplomayı Veren Üniversite			
Diploma No			Fakültesi / Yüksekokulu			
Diploma/Mezuniyet Tarihi			Diploma No			
Diploma Notu			Mezuniyet Tarihi			
Bitirdiği Bölüm/Program			Bitirdiği Bölüm / Program			
Öğrenim Süresi/Ünvanı			Ünvanı			
Lisede Hazırlık Okudu mu?	Evet <input type="checkbox"/>	Hayır <input type="checkbox"/>	Öğrenim Süresi			
Ortaokulda Hazırlık Okudu mu?	Evet <input type="checkbox"/>	Hayır <input type="checkbox"/>	Yüksek Lisans			
En Son Bitirdiği Okul:			En Son Bitirdiği Okul:			
***** ARKA SAYFAYA GEÇİNİZ *****						

**ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU**

8-İLETİŞİM (Adresinizi Tam,Anlaşılır ve Okunaklı Yazınız)		9-AİLE BİLGİLERİ	
Baba TC No		<b>ANNE-BABA BİLGİLERİ</b>	
İkamet Adresi			Ölü / Sağ      Öz / Üvey
İkamet İli-İlçesi	/	Baba	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Telefon (Ev + Cep)	/	Anne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Anne TC No		Baba Mesleği	
İkamet Adresi		Anne Mesleği	
		Kardeş Sayısı (Siz Hariç)	
İkamet İli-İlçesi	/	Aile Yıllık Ortalama Gelir	
Telefon (Ev + Cep)	/		
Kendisinin İkamet İli ve İlçesi	/	Kendisinin Geldiği Bölge	
Ailede Emniyet Mensubu Varmı?	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	Ailede Sürekli Hastalığı Olan	VAR <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>
Ailede ŞEHİT Varmı?	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>		
Sigara kullanıyor musun?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>		
<b>Kardeşlerin/ Cinsiyeti</b>	<b>ADI SOYADI</b>	<b>T.C NUMARASI</b>	<b>DOĞUM YERİ VE TARİHİ</b>
1.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
2.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
3.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
4.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
5.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
6.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
7.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
8.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
9.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
10.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
11.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
12.Kardeş B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			
GEÇİCİ KAYIT TARİHİ İTİBARIYLA HERHANGİ BİR SİYASİ PARTİYE VEYA SİYASİ PARTİLERİN YAN KURULUŞUNA ÜYE DEĞİLİM. ..../...../20..			
Yukarıdaki doldurmuş olduğum ve yazan bilgilerin doğruluğunu ve yanlış olması halinde doğabilecek sorumluluğun bana ait olduğunu kabul ederim.			
<p style="text-align: center;"><b>AÇIKLAMALAR :</b></p> <p>**Bu form siyah/mavi tükenmez kalemle doldurulacaktır, kesinlikle pilot veya mürekkebli kalem kullanılmayacaktır.</p> <p>**Bu forma yazacağınız bilgiler tüm meslek hayatınız boyunca kullanılacağından dikkatle doldurunuz.</p> <p>**İstenilen tüm bilgiler atamanız için gerekli olduğundan tam, anlaşılır ve okunaklı olacak şekilde doldurunuz.</p> <p>**Yabancı dil biliyorsanız bunu DALF, DELF, KPDS, ZOP veya TOEFL seviyesinde belgelemeniz gerekmektedir.</p> <p>**Öğrenim süresi içerisinde meydana gelecek her türlü bilgi değişikliğini Öğrenci Özlük İşleri Büro Amirliğine bildirmeniz gerekmektedir.</p>		Adı :	
		Soyadı :	
		Tarih : .....	/...../20...
		İmzası :	