

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU

Formun Doldurulduğu Tarih:

Bölümünüz:

Adı-Soyadı:.....

Öğrenci No;.....

Sınıfı:.....

Erzurum'da ikamet ettiği yer ve açık adresi;

Devlet Yurdu:.....

Özel Yurt:.....

Ev:.....

Cep tel no:.....

e-mail adresiniz;.....

Ailenizden gelen toplam aylık harçlığınız:.....

Aldığınız burs var mı? Var Yok

Burs alıyorsanız nereden alıyorsunuz?.....

Burs alıyorsanız miktarı ne kadar?.....

NÜFUS BİLGİLERİ

Uyruğu:.....

TC. Kimlik No:.....

Baba adı;.....

Anne adı;.....

Doğum yeri: (İl)....., (İlçe):

Doğum tarihi;.....

Cinsiyet;.....

Sürekli adresi (sabit aile adresi):

ADRES VE AİLE BİLGİLERİ

Aile tel no:.....

Cep tel no:.....

Anne-baba: Evli Ayrı

Baba; Sağ Sağ değil

Baba eğitimi:..... Baba mesleği:.....

Baba aylık geliri:..... Baba cep no:.....

Anne: Sağ Sağ değil

Anne eğitimi:..... Anne mesleği:.....

Anne aylık geliri:..... Anne cep no.:.....

Anne ve baba dışında, ailede çalışan diğer birey sayısı:.....

Ailede çalışan diğer bireylerin ailenize aylık maddi katkısı:.....

Aileye herhangi bir ek gelir (kira, tarla ürünleri vs) var mı?

Aileye herhangi bir ek gelir varsa miktarı:.....

Ailenizin toplam aylık geliri:.....

Siz dahil kardeşlere ait bilgiler

Kardeş sayısı	Cinsiyeti		Yaşı	Okuyorsa düzeyi		
	Kız	Erkek		İlköğretim	L ise	Üniversite
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Önemli bir hastalığınız var mı? Var Yok

Varsa belirtiniz:.....

Danışmanın

Adı- Soyadı:

Danışmanın imzası: