

T.C.
KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK, KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI
YEMEK BURSU BAŞVURU FORMU

A- Kişisel Bilgiler

| | | | | |
|---|-----------------|----------------|--|----------|
| T.C. Kimlik No | Nüfus Bilgileri | | | |
| Adı Soyadı | İli | Cilt No | | Fotoğraf |
| Baba Adı | İlçesi | Aile Sıra No | | |
| Ana Adı | Mah/Köy | Sıra No | | |
| Doğum Yeri /Tarihi | Cinsiyet | Medeni Durumu: | | |
| Herhangi bir hastalık geçirdiniz mi? Veya bedensel bir rahatsızlığınız var mı? Belirtiniz | | | | |

B- Öğrenim Bilgileri

| | | |
|--|--------------------------|---|
| Fakülte / Yüksekokul MYO / Enstitü Adı | Öğretim Şekli | <input type="checkbox"/> I.Öğretim <input type="checkbox"/> II.Öğretim |
| Bölüm Adı | Okul Numarası | |
| Sınıf | Alttan Kalan Ders Sayısı | |
| Kısmi Zamanlı Öğrenci Statüsünde Çalışıyor musunuz ? | | <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır |

C-Aile Bilgileri

| | | | |
|--|--|----------------|--|
| Anne Baba Durumu | <input type="checkbox"/> sağ ve beraberler <input type="checkbox"/> sağ ve ayrılar <input type="checkbox"/> biri veya ikisi vefat etmiş | | |
| Ailedeki Birey Sayısı | Babanın Mesleği | Geliri (Aylık) | |
| Kardeş Sayısı | Annenin Mesleği | Geliri (Aylık) | |
| Okuyan Kardeş Sayısı | Ailenin Toplam Net Geliri (Aylık) | | |
| Ailenin İkamet Ettiği Evin Durumu | <input type="checkbox"/> Kira <input type="checkbox"/> Kendi Eviniz <input type="checkbox"/> Yakınınızın <input type="checkbox"/> Diğer | | |
| Ailenizin Size Gönderdiği Aylık Gelir | Aldığınız Bursların Adı | 1- 2- 3- | |
| Aldığınız Burslar Toplamı | | | |
| Şu An Kaldığınız Yer | <input type="checkbox"/> Devlet Yurdu <input type="checkbox"/> Özel Yurt <input type="checkbox"/> Kira <input type="checkbox"/> Size Ait <input type="checkbox"/> Akraba Yanı <input type="checkbox"/> Diğer | | |

Önemli bulduğunuz veya belirtmek istediğiniz özel nedenleriniz, ihtiyaçlarınız ve eklemek istediğiniz bilgiler.

SİZİNLE EN KISA SÜREDE HABERLEŞEBİLECEĞİMİZ ADRES VE TELEFONUNUZU YAZINIZ
Tel :Email :@.....

FORMDA BELİRTTİĞİM TÜM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU KABUL VE TAAHHÜT EDERİM
Adı Soyadı :
İmzası :

| | |
|-------------------------------------|--|
| (Fak.Dek./ Ens.Yüks.-MYO-Sekreteri) | OLUR/10/2023 (Fak.Dek./ Ens.Yüks.-MYO-Müd.) |
|-------------------------------------|--|

- **Yemek Bursu kullanım oranı %15 'in altına düşen öğrencinin bursu iptal edilecektir.!!!**
- **Form öğrencinin bulunduğu okul sekreterliğine teslim edilecektir.**