



T.C.
ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Rafet Kayış Mühendislik Fakültesi
Burs ve Sosyal Hizmetler Komisyonu Başvuru Formu

KİŞİSEL BİLGİLER					
TC Kimlik No		Nüfus Bilgileri			
Adı Soyadı		İli		Cilt No	
Baba Adı		İlçesi		Aile Sıra No	
Ana Adı		Mah/Köy		Sıra No	
Doğum Yeri / Tarihi		Cinsiyet <input type="checkbox"/> Bay <input type="checkbox"/> Bayan			Fotoğraf
SGK. No.		Medeni Durumu <input type="checkbox"/> Bekâr <input type="checkbox"/> Evli			
Herhangi bir hastalık geçirdiniz mi? Veya bedensel bir rahatsızlığınız var mı? (Belirtiniz)					

ÖĞRENİM BİLGİLERİ			
Bölüm Adı		Okul No	
Sınıf		Üniversitemize Giriş Yılı	
Cep Tel No		Genel Not Ortalaması	

AİLE BİLGİLERİ					
Anne Baba Durumu	<input type="checkbox"/> Sağ ve Beraber	<input type="checkbox"/> Sağ ve Ayrılar	<input type="checkbox"/> Baba Vefat	<input type="checkbox"/> Anne Vefat	
	<input type="checkbox"/> Şehit	<input type="checkbox"/> Gazi	<input type="checkbox"/> Engelli (.....)		
Ailedeki Fert 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-	
Aldığınız Bursların Toplamı				2-	
Şu an Kaldığınız Yer	<input type="checkbox"/> Devlet Yurdu <input type="checkbox"/> Özel Yurt		<input type="checkbox"/> Kira (.....TL)		
	<input type="checkbox"/> Size Ait	<input type="checkbox"/> Akraba Yanı	<input type="checkbox"/> Diğer (.....)		
Kanun Kapsamında Aile Yardımı	<input type="checkbox"/> Alıyor <input type="checkbox"/> Almıyor				
SGK'ya bağlı Sağlık hizmetlerinden faydalıyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır				
Herhangi bir kamu/özel kurumdan burs alıyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır				

Formda belirttiğim tüm bilgilerin doğruluğunu kabul ve taahhüt ederim.

Tarih

İmza