



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK-KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI
YEMEK BURSU BAŞVURU FORMU

KİŞİSEL BİLGİLER

T.C. KİMLİK NO	:	<input type="text"/>
AD SOYAD	:	<input type="text"/>
DOĞUM TARİHİ VE YERİ	:	<input type="text"/>
CİNSİYET	:	ERKEK <input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/>
BALIKESİR İLİ İKAMET ADRESİ	:	<input type="text"/>
CEP TELEFONU	:	0 <input type="text"/> YOK <input type="checkbox"/>
E-POSTA ADRESİ	:	<input type="text"/> @ <input type="text"/>

EĞİTİM BİLGİLERİ

ÖĞRENCİ NUMARASI	:	<input type="text"/>
ÖĞRENİM DURUMU	:	ÖNLİSANS <input type="checkbox"/> LİSANS <input type="checkbox"/> YÜK.LİSANS <input type="checkbox"/> DOKTORA <input type="checkbox"/>
ÖĞRENİM ŞEKLİ	:	I.ÖĞRETİM <input type="checkbox"/> II.ÖĞRETİM <input type="checkbox"/>
FAKÜLTE / YÜKSEKOKUL / MESLEK Y.OKUL / ENSTİTÜ ADI	:	<input type="text"/> BÖLÜMÜ <input type="text"/>
SINIFI	:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
ALTTAN KALAN DERS SAYISI	:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> DİĞER <input type="checkbox"/>
ALDIĞINIZ BURSALAR	:	<input type="text"/>

AİLE BİLGİLERİ

ANNE BABA DURUMU	:	SAĞ/BERABER <input type="checkbox"/> SAĞ/AYRILAR <input type="checkbox"/> ANNE VEFAT <input type="checkbox"/> BABA VEFAT <input type="checkbox"/>
KARDEŞ SAYISI (EVLİLER HARIÇ)	:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> DİĞER <input type="checkbox"/>
OKUYAN KARDEŞ SAYISI	:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> DİĞER <input type="checkbox"/>
BABANIN MESLEĞİ	:	<input type="text"/> BABANIN GELİRİ <input type="text"/>
ANNENİN MESLEĞİ	:	<input type="text"/> ANNENİN GELİRİ <input type="text"/>

DİĞER BİLGİLER

ŞEHİT VEYA GAZİ ÇOCUĞU MUSUNUZ	:	HAYIR <input type="checkbox"/> ŞEHİT ÇOCUĞU <input type="checkbox"/> GAZİ ÇOCUĞU <input type="checkbox"/>
AİLENİN İKAMET ETTİĞİ EV	:	MÜLK <input type="checkbox"/> KİRA <input type="checkbox"/> LOJMAN <input type="checkbox"/> DİĞER <input type="checkbox"/>

Yukarıda belirttiğim bilgiler gerçekleri yansıtabak şekilde tarafımdan doldurulmuştur. Gerçek dışı beyanımın tespiti durumunda doğacak yasal mesuliyeti kabul ve taahhüt ediyorum.

Yemek bursu programınızdan yararlanmak istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Adı – Soyadı :

..... / / 2019

İmza