|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Burs Başvuru Formu** | Doküman No | SBF-GT-018 |
| İlk Yayın Tarihi | 27.01.2025 |
| Rev. No / Tarih | 00/- |
| Sayfa | 1/2 |

**1-Öğrenci Bilgileri**

|  |
| --- |
| Adı-Soyadı: Öğrenci No: |
| Enstitü/Fakülte/Yüksekokul/MYO: |
| Programı: Sınıfı: |
| TC Kimlik No: Doğum Yeri: Doğum tarihi: |
|  e-posta: @ GSM No:  |
| Öğrenim sırasında barındığınız yer: ( ) Aile Yanı ( ) Akraba/tanıdık yanı ( ) Ev ( ) Yurt |
| Öğrenim sırasında barındığınız yerin adresi: Aylık kira/yurt ücreti TL (Kişi başı): |

**2-Sosyal ve Mali Durum**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Adı-Soyadı** | **Yaşı** | **Mesleği** | **Aylık net gelir** |
| **Anne** |  |  |  |  |
| **Baba** |  |  |  |  |
| Toplam kardeş sayısı ( ) Öğrenim gören kardeş: Üniversite ( ) Ortaöğrenim ( ) İlköğretim ( ) |
| Anne- baba durumu: Birlikte ( ) Boşanmış ( ) Anne hayatta değil ( ) Baba hayatta değil ( ) |
| Öğrenim masraflarının kimin tarafından karşılandığı: |
| Ailenin İkametgâhı: ( ) Kendinize ait ev ( ) Lojman ( ) Kira |
| Aileniz kirada oturuyor ise aylık kira miktarı TL |
| Ailenin ek gelirleri dâhil aylık toplam net geliri TL |
| Ailenin ek gelir kaynakları (kira, ürün geliri gibi.) |
| Ailenin telefon numarası |
| Ailesinin daimi ikamet ettiği adres: |

**3-Öğrencinin Durumu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğrencinin aylık toplam geliri** | **Burs** | **Aile Desteği** | **Maaş** | **Diğer** |
|  |  |  |  |  |
| **Kamu / özel bir kuruluştan burs / kredi alıyorsanız aylık miktarı ve türü** |
|  |
| Önemli bir sağlık sorununuz var mı? Evet ( ) Hayır ( ) Varsa belirtiniz. |
| Bedensel engeliniz var mı? Evet ( ) Hayır ( ) Varsa nedir ve raporlandırılmış mıdır? Oranı nedir? |

**4- Hakkınızda Bilgi Verebilecek Kişiler**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** | **Telefon** | **E-posta** | **Yakınlık Dereceniz** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**5-Birime İletmek İstediğiniz Bilgiler**

|  |
| --- |
|  |

Yukarıda yazılı bütün bilgileri eksiksiz doldurdum ve beyanımın doğru olduğunu bildiririm. Beyanımda aykırı bir durum tespit edilmesi halinde tarafıma tahsis edilecek bursun iptal edileceğini ve yasal faizleriyle birlikte geri ödeyeceğimi kabul ediyorum. .. /.. / 20..

 **Öğrenci Adı – Soyadı :**

**Öğrenci İmza :**

**BURS KOMİSYON DEĞERLENDİRME SONUCU**

( Öğrencilerin boş bırakması gerekmektedir.)

|  |
| --- |
|  |