**E-OKUL ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ÖĞRENCİ BİLGİLERİ | | | VELİ BİLGİLERİ | | |
| T.C. Kimlik No (Öğrencinin) |  | | Velisi Kim? (anne,baba dışında biriyse telefon numarasını da yazın.) |  | |
| Sınıfı - Numarası |  | |
| Doğum Yeri |  | | BABA BİLGİLERİ | | |
| Doğum Tarihi |  | | Adı Soyadı |  | |
| ÖĞRENCİ GENEL BİLGİLERİ | | | T.C. Kimlik No |  | |
| Öğrenim Durumu |  | |
| Mesleği |  | |
| E-Posta Adresi |  | |
| Sağ/Ölü |  | |
| Kiminle Oturuyor | |  | Birlikte/Ayrı |  | |
| Evi Kira mı? | |  | Sürekli Hastalığı |  | |
| Kendi Odası Var mı? | |  | Engel Durumu |  | |
| Ev Ne İle Isınıyor? | |  | Ev Telefonu |  | |
| Okula Nasıl Geliyor? | |  | Cep Telefonu |  | |
| Bir İşte Çalışıyor mu? | |  | İş Telefonu |  | |
| Aile Dışında Kalan Var mı? | |  | ANNE BİLGİLERİ | | |
| Boy | |  | Adı Soyadı |  | |
| Kilo | |  |
| Engel durumu var mı? | |  | T.C. Kimlik No |  | |
| Şehit Çocuğu mu? | |  | Öğrenim Durumu |  | |
| Yurt Dışından Geldi mi? | |  | Mesleği |  | |
| Gündüzlü | | Evet | E-Posta Adresi |  | |
| Burslu | | --- | Sağ/Ölü |  | |
| **SHÇEK**(Sosy.Hizm.Çocuk Esirgeme Kurumuna) Tabi mi? | |  | Birlikte/Ayrı |  | |
| Sürekli Hastalığı |  | |
| **Aile Gelir Durumu**; (Çok İyi, Çok Kötü,Düşük,İyi,Orta) | |  | Engel Durumu |  | |
| Ev Telefonu |  | |
| Cep Telefonu |  | |
| Geçirdiği Kaza | |  | İş Telefonu |  | |
| Geçirdiği Ameliyat | |  | KARDEŞ BİLGİLERİ | | |
| Kullandığı Protez | |  | **Adı Soyadı(1. Kardeş**) | |  |
| Geçirdiği Hastalık | |  | Mesleği | |  |
| Sürekli Hastalığı | |  | Öğrenim Durumu | |  |
| Sürekli Kullandığı İlaç | |  | Sürekli Hastalığı | |  |
| Kardeş Sayısı | |  | **Adı Soyadı(2. Kardeş)** | |  |
| Kilo | |  | Mesleği | |  |
| Bilgileri eksiksiz olarak doldurdum.  Tarih : ……./……./2020  ........................................................................  Veli Ad Soyad İmza | | | Öğrenim Durumu | |  |
| Sürekli Hastalığı | |  |
| **Adı Soyadı(3. Kardeş)** | |  |
| Mesleği | |  |
| Öğrenim Durumu | |  |
| Sürekli Hastalığı | |  |
| **Adı Soyadı(4. Kardeş)** | |  |
| Mesleği | |  |
| Öğrenim Durumu | |  |
| Sürekli Hastalığı | |  |
| Daha fazla kardeşi varsa kağıdın arka tarafına aynı şekilde yazınız. | | |