**BAŞ-Arı Eğitim Destek Teknik ve Yarım Vakfı**

**BURS BAŞVURU FORMU**

FOTOĞRAF

**1. Kişisel Bilgiler:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adınız Soyadınız: |  | T.C. Kimlik Numarası: |  |
| Doğum Yeri *(İl/İlçe)* : |  | Cinsiyet: |  |
| Doğum Tarihi *(gg/aa/yyyy)* : |  | Uyruk: |  |
| Sosyal Güvenceniz var mı? | ( ) Evet ( ) Hayır | Medeni Durum: |  |

**2. Eğitim Bilgileri:**

|  |  |
| --- | --- |
| En son mezun olduğunuz okul adı ve mezuniyet yılı: |  |
| Devam Edilen/Edilecek Okul Bilgileri: | |
| Okul Tipi: | ( ) Devlet ( ) Vakıf/Özel ( )Açıköğretim ( ) Yurtdışı |
| Okul Adı: |  |
| Bölüm / Sınıf: |  |
| Çift Anadal / Yandal: |  |
| Kayıt Yılı: |  |
| Not Sistemi: | ( ) 100’lük sistem ( ) 5’lik sistem ( ) 4’lük sistem |
| Birinci / İkinci Öğretim: | ( ) Birinci Öğretim ( ) İkinci Öğretim |
| LYS Sıralama ve Puanı *(Üniversiteye yeni kayıt yaptıranlar içindir):* |  |
| Genel Not Ortalaması: |  |

**3. İkametgah ve İletişim Bilgileri:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Öğrenim sırasında ikamet şekliniz: | ( ) Ailemin Yanı  ( ) Akraba Yanı  ( ) KYK Yurdu  ( ) Özel Yurtta *(Aylık ödediğiniz ücreti belirtiniz) ......................*  ( ) Arkadaşlarımla *(Aylık ödediğiniz ücreti belirtiniz) ......................*  ( ) Tek Başıma *(Aylık ödediğiniz ücreti belirtiniz) ......................* | |
| İletişim Kaynağı: | Öğrenciye Ait: | Aileye Ait: |
| Sabit Telefon: |  |  |
| Cep Telefonu: |  |  |
| E-Posta: |  |  |
| Yazışma Adresi: |  |  |

**4. Aile ve Gelir Durum Bilgileri:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Anneniz** | **Babanız** |
| Adı Soyadı: |  |  |
| Anne / Baba Hayatta mı? | ( ) Sağ ( ) Vefat Etti | ( ) Sağ ( ) Vefat Etti |
| Gazi mi? | ( ) Evet ( ) Hayır | ( ) Evet ( ) Hayır |
| Engelli mi? | ( ) Evet ( ) Hayır | ( ) Evet ( ) Hayır |
| Çalışma Durumu: | ( ) Çalışıyor  ( ) Emekli ve Çalışıyor  ( ) Emekli ve Çalışmıyor  ( ) Çalışmıyor | ( ) Çalışıyor  ( ) Emekli ve Çalışıyor  ( ) Emekli ve Çalışmıyor  ( ) Çalışmıyor |
| Öğrenim Durumu: |  |  |
| İşi / Mesleği: |  |  |
| Aylık net geliri: |  |  |
| Sosyal Güvencesi: |  |  |
| Anne ve Babanız; | ( ) Beraberler ( ) Ayrı Yaşıyorlar ( ) Boşandılar | |
| ( ) Yeniden evlendi | ( ) Yeniden evlendi |
| Anne ve babanızın maaşları dışında başka gelirleri var mı? | ( ) Evet ( ) Hayır  Miktar:.................. | ( ) Evet ( ) Hayır  Miktar:.................. |
| Aile ikamet durumu *(Anne-baba ayrı ise birlikte yaşadığınız ebeveyniniz ile ikamet durumunuzu dikkate alınız)*: | ( ) Kira *(Lütfen miktarını belirtin)* : .......................... TL  ( ) Kendi evimiz değil ama kira vermiyoruz  ( ) Lojman *(Lütfen miktarını belirtin)* : .......................... TL  ( ) Ev Sahibi | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kardeşleriniz:** | | | | |
| **Kardeş sayısı:** |  | | | |
| **Adı Soyadı** | **Yaşı** | **Eğitim Durumu** | **Çalışıyorsa İşi /**  **Aylık Net Geliri** | **Aile ile birlikte mi yaşıyor?** |
|  |  |  |  | ( ) Evet ( ) Hayır |
|  |  |  |  | ( ) Evet ( ) Hayır |
|  |  |  |  | ( ) Evet ( ) Hayır |
|  |  |  |  | ( ) Evet ( ) Hayır |
|  |  |  |  | ( ) Evet ( ) Hayır |
|  |  |  |  | ( ) Evet ( ) Hayır |
|  |  |  |  | ( ) Evet ( ) Hayır |
|  |  |  |  | ( ) Evet ( ) Hayır |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anne, Baba ve Kardeşlerin Dışında Ailenizin Bakmakla Yükümlü Olduğu Kişilerin:** | | | |
| **Adı Soyadı** | **Yaşı** | **Yakınlık Derecesi** | **Varsa İşi /**  **Aylık Net Geliri** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**5. Diğer Bilgiler:**

|  |  |
| --- | --- |
| Başka herhangi bir burs alıyor musunuz? | ( ) Evet ( ) Hayır |
| Burs aldığınız kurum: |  |
| Burs miktarı: |  |
| KYK’dan kredi alıyor musunuz? (*Evet ise türünü işaretleyiniz.)* | ( ) Evet ( ) Hayır  ( ) Katkı (harç) kredisi  ( ) Öğrenim kredisi  ( ) Her ikisi de |
| Disiplin cezanız bulunuyor mu? |  |
| Geçmiş dönem / yıl kaybınız oldu mu? |  |
| Bedensel bir engeliniz var mı? *(Evet ise açıklayınız.)* |  |
| Önemli bir hastalığınız var mı? *(Evet ise açıklayınız.)* |  |
| Bir sivil toplum kuruluşuna üye misiniz? *(Adını belirtiniz)* |  |
| Referans:  (Varsa başvuru için sizi yönlendiren kişi veya kurumu belirtiniz) |  |

Yukarıda tarafımdan verilen tüm bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu kabul ederim.

Tarih

İmza