|  |
| --- |
| Fotoğraf |

T.C

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ

2019-2020 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| 1) ADINIZ SOYADINIZ (TAM İSMİNİZ) : | |
| 2) OKUL NO : | 3) CİNSİYETİNİZ? BAY ( ) BAYAN ( ) |
| 4) T.C. KİMLİK NO :…………………………………………… | 5) SINIFI : |
| 6) DOĞUM YERİ :…………………………………………………………  DOĞUM TARİHİ : ………./………./…….. | 7)BABA ADI :……………………………… MESLEĞİ/KURUMU………………….  ANNE ADI :………………………………… MESLEĞİ/KURUMU…………………. |
| 8)MEDENİ DURUMUNUZ  EVLİ ( ) BEKAR ( ) | 9)NÜFUSA KAYITLI OLDUĞUNUZ :  İL: ……………………………………….. İLÇE:……………………………………… |
| 10) ASKERLİĞİNİZİ YAPTINIZ MI? EVET ( ) HAYIR ( ) HAYIR İSE BAĞLI OLDUĞUNUZ ASKERLİK ŞUBESİ?  İL : …………………………………………………………. İLÇE : …………………………………………………………………. | |
| 11) ADANA’DA KALDIĞINIZ YER, ADRESİNİZ VE TLF:  AİLESİYLE ( ) YURT ( ) KİRALIK EV ( ) PANSİYON ( ) DİĞER ( ) AÇIKLAYINIZ: ………………………………………………………………  ADRES :  EV TLF : ……………………………………………………  CEP TLF : ………………………………………………….. | |
| 12) DAİMİ EV ADRESİNİZ ve TLF :      EV TLF: ………………………………………………………………. | |
| 13) VELİNİZİN ADI SOYADI :  EV TLF: ……………………………/ İŞ TLF : ……………………………….  CEP TLF : ………………………………………………………………………. | |
| 14) KAN GRUBUNUZ : | |
| 15) Kronik bir hastalığınız veya sürekli kullandığınız ilaç var mı? (Şeker hastalığı,kan hastalığı vb.) | |
| 16) ÖĞRENİM KREDİSİ ALIYORMUSUNUZ? **EVET ( ) HAYIR ( )** | |
| 17) ÖZEL-RESMİ BURS veya YARDIM ALIYORMUSUNUZ? **EVET ( ) HAYIR ( )**  ALIYORSANIZ, KURUM,ve KURULUŞUN ÜNVAN veya ADI  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| 18-) YABANCI UYRUKLU ÖĞRENCİLER İÇİN :  UYRUĞUNUZ? : ………………………………………………… YABANCI KİMLİK NO : …………………………………………………………………………… | |
| YUKARIDAKİ BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU ve BİLGİLERİN DEĞİŞİKLİĞİ HALİNDE EN GEÇ 1 HAFTA İÇERİSİNDE BİLDİRECEĞİMİ BEYAN EDERİM.  TARİH : ………../………../2019 ADI SOYADI  İMZA | |