**Fotoğraf**

YURT NO :……………... ODA NO:.............................

ADI SOYADI :…………………………………………….

BABA ADI :……………………………………………..

ANNE ADI :……………………………………………..

DOĞUM YERİ:…………………………………... D.TARİHİ: ……./……./………

UYRUĞU :………

CİNSİYETİ :………

ANNENİZİN MESLEĞİ : ……………………………………...

BABANIZIN MESLEĞİ : ……………………………………...

T.C. KİMLİK NO: ………………………………..

İKAMETGAH ADRESİ :………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………İL/İLÇE: …………………………………

EV TELEFONU:……………………………………CEP TEL:……………………………….………..

E MAİL : ………………………………………… VELİ CEP TEL :…………………………………

FAK. / Y.OKULU :………………..BÖLÜM:…………………. ÖĞR. NO:…………………………..

KAN GRUBU:................Gerektiğinde kan bağışında bulunmak istermisiniz? (Evet / Hayır)

HERHANGİ BİR SAĞLIK PROBLEMİNİZ VARMI? (Var / Yok)

Cevabınız Var ise probleminiz nedir?...........……………………………………………………

ÇALIŞIYOR MUSUNUZ? (Evet / Hayır)

Cevabınız Evet ise nerede çalışıyorsınuz?.................................................…………………….

HERHANGİ BİR KLÜP VE/VEYA DERNEĞE ÜYE MİSİNİZ? (Evet / Hayır)

Cevabınız Evet ise üye olduğunuz Klüp ve/veya Dernekler nelerdir? ................…………

……………………………………………………………………………………………………………

YURDA GİRİŞ TARİHİ :.................................................

YURTTAN ÇIKIŞ TARİHİ :.................................................

Öğrencinin

İmzası