

ÖĞRENCİ DANIŞMANLIĞI İLK DEĞERLENDİRME FORMU – 1

Danışman Öğretim Üyesinin:

Unvanı, Adı - Soyadı :
Anabilim / Bilim Dalı :
Tarih:/...../.....
İmza:

Öğrencinin:

Adı – Soyadı :
Öğrenci No :
Doğum Yeri ve Tarihi : Cinsiyeti K E
Cep Telefonu :
Elektronik Posta :
Fakülte / MYO Başlama Yılı : Halen Okuduğu Dönem:
Mezun Olduğu Okul :

Kaldığı Yer **Adresi:**
 Yurtta
Kaldığı Yer ve Adresi : Aile ile evde
 Arkadaşlarla / Tek başına evde
 Diğer (belirtiniz).....

İstanbul'da Yaşayan İlk Aranacak İki Yakınının İletişim Bilgileri

1 | Yakınlık derecesi : | Yakınlık derecesi :
Adı - Soyadı : | Adı - Soyadı :
Cep Telefonu : | Cep Telefonu :

ÖĞRENCİNİN AİLESİNE İLİŞKİN BİLGİLER

Aile İkametgâh Adresi :

ANNE <input type="checkbox"/> Hayatta <input type="checkbox"/> Vefat	BABA <input type="checkbox"/> Hayatta <input type="checkbox"/> Vefat
Hayatta ise:	Hayatta ise:
Adı - Soyadı :	Adı - Soyadı :
Cep Telefonu :	Cep Telefonu :
Elektronik Posta (Varsa) :	Elektronik Posta (Varsa) :
İş Durumu :	İş Durumu :

Anne ve babanın evlilik durumu : Evli Boşanmış

Kardeş Sayısı (kendi dâhil) :

Kardeşlerle ilgili diğer bilgiler: Öz : Üvey :
Evli : Bekâr :
Okuyan : Çalışan :

Ailede kronik hastalık var mı? : Hayır Evet (lütfen açıklayınız)

