

AFYONKARAHİSAR TOBB KIZ ANADOLU İMAM HATİP LİSESİ

ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU

T.C.Kimlik No															
Adı ve Soyadı															
Cinsiyeti	<input type="checkbox"/> Kız												<input checked="" type="checkbox"/> Erkek		
OYP Yerleştirme Puanı															
HES Kodunuz (Öğrencinin)															
Sınıf ve Numarası															
Statüsü	<input type="checkbox"/> Burslu Öğrenci							<input type="checkbox"/> Parasız Yatılı Öğrenci							<input type="checkbox"/> Paralı Yatılı Öğrenci
Daha önce burs aldınız mı?	<input type="checkbox"/> Evet												<input type="checkbox"/> Hayır		
Daha önce yatılı kaldınız mı?	<input type="checkbox"/> Evet												<input type="checkbox"/> Hayır		
Şehit/ Gazi çocuğuyum	<input type="checkbox"/> Evet												<input type="checkbox"/> Hayır		
Öğretmen çocuğuyum	<input type="checkbox"/> Evet												<input type="checkbox"/> Hayır		
Taşınmalı Eğitim Kapsamında Öğrenciyim	<input type="checkbox"/> Evet												<input type="checkbox"/> Hayır		
KİŞİSEL BİLGİLER	DOĞUM TARİHİ GG/AA/YYYY				KAN GRUBU		DOĞUM YERİ			ÖĞRENCİ CEP TELEFONU					
	EĞİTİMİNİZİ ETKİLEYECEK SAĞLIK SORUNUNUZ VARSA BELİRTİNİZ														
AİLE BİLGİLERİ	BABA ADI			MESLEĞİ			CEP TELEFONU								
	ANNE ADI			MESLEĞİ			CEP TELEFONU								
	ANNE		<input type="checkbox"/> SAĞ		<input type="checkbox"/> ÖLÜ		<input type="checkbox"/> ÜVEY		<input type="checkbox"/> ÖZ						
	BABA		<input type="checkbox"/> SAĞ		<input type="checkbox"/> ÖLÜ		<input type="checkbox"/> ÜVEY		<input type="checkbox"/> ÖZ						
	ANNE-BABA SAĞ İSE			<input type="checkbox"/> BİRLİKTE YAŞIYOR				<input type="checkbox"/> AYRI YAŞIYOR							
KARDEŞ SAYISI															
AİLENİN AYLIK TOPLAM GELİRİ															
İKAMETGAH ADRESİ (AÇIK ADRESİNİZ)															
İkametgah İl ve İlçeniz															
OKUL EV ARASI MESAFE (KM OLARAK YAZIN) KM														

Tarafımda yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğruluğunu ve bilgilerin hatalı olması durumunda doğacak yükümlülüğü kabul ediyorum

İmza

...../...../202...

Ad Soyad