



İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ BURS BAŞVURU FORMU



Öğrenci Bilgileri

Ad Soyad		TC Kimlik No		Fotograf
Cinsiyet	K <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	Medeni Durumu	B <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
Doğum Tarihi		Doğum Yeri		
Fakülte / Öğrenci No / AGNO				

İletişim Bilgileri

E-Posta Adresi	
Cep Telefonu	
Aile Telefonu	
Aile İkametgah Adresi	
Öğrenci İkametgah Adresi	
İkametgah için Ödediği Miktar	

Kişisel Bilgiler

Sigara İçiyormusunuz ?	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	Banka Adı :
Herhangi bir engeliniz veya sürekli kullanmak zorunda olduğunuz bir ilacınız var mı?		Şube :
		IBAN No :

Eğitim Bilgileri

Mezun olduğunuz okul	Adı	İli	M. Yılı	Derecesi
İlköğretim				
Lise veya dengi okul				

Üniversite / Lise için dershaneye gittiniz mi?

Kurs dersane ücretinizi kim ödedi ?

Aile Bilgileri

Anne - Baba	Beraber <input type="checkbox"/> Boşanmış <input type="checkbox"/> Ayrı <input type="checkbox"/>	A.Vefat	B. Vefat	Şehit - Gazi
Ayrı ise kiminle yaşıyorsunuz				
Sizin ve ailenizin geçim sorumluluğu kimin / kimlerin üzerindedir				
Bu kişi / kişileri bakmakla yükümlü olduğu kişi sayısı (siz dahil)				
Bu kişi / kişileri bakmakla yükümlü olduğu okuyan kişi sayısı (siz dahil)				
Ailedeki çocuk sayısı (siz dahil)				
Üniversite öğrencisi kardeş sayısı (sizin dışınızda)				

Anne Bilgileri

Eğitim Durumu	Okur Yazar Değil <input type="checkbox"/> Okur Yazar <input type="checkbox"/>	İlköğretim <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Üniversite <input type="checkbox"/>
İş Durumu	Çalışıyor <input type="checkbox"/> Çalışmıyor <input type="checkbox"/> Emekli <input type="checkbox"/>	
Çalışıyorsa Mesleğini belirtiniz.		
Emekli ise bağlı olduğu kurumu belirtiniz.		
Herhangi bir engeli, kronik rahatsızlığı var mı? Varsa Nedir ?		
Maaşı Ne Kadardır ?		
Diğer Gelirleri		

Baba Bilgileri

Eğitim Durumu	Okur Yazar Değil <input type="checkbox"/> Okur Yazar <input type="checkbox"/>	İlköğretim <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Üniversite <input type="checkbox"/>
İş Durumu	Çalışıyor <input type="checkbox"/> Çalışmıyor <input type="checkbox"/> Emekli <input type="checkbox"/>	
Çalışıyorsa Mesleğini belirtiniz.		
Emekli ise bağlı olduğu kurumu belirtiniz.		
Herhangi bir engeli, kronik rahatsızlığı var mı? Varsa Nedir ?		
Maaşı Ne Kadardır ?		
Ailenizin açık adresi ve tel numarası		

Ailenin Bakmakla Yüklü Olduğu Kişiler

Ailenin bakmakla yükümlü olduğu kişi sayısı				
Ad Soyad	Yaş	Yakınlık Derecesi	Öğrenim Durumu	Sağlık Durumu

Gelir Bilgileri

Ailenin Oturduğu Konut	Aileye ait	<input type="checkbox"/>	Kira	<input type="checkbox"/>	Lojman	<input type="checkbox"/>	Diğer	<input type="checkbox"/>
Aylık Kira Tutarı								
Aileye ait otomobil bilgileri	Var	<input type="checkbox"/>	Yok	<input type="checkbox"/>				
Marka	Yıl	<input type="checkbox"/>	Model	<input type="checkbox"/>				
Sahip Olduğu Gayrimenkul	Yazlık	<input type="checkbox"/>	Dükkan	<input type="checkbox"/>	Arazi Tarla	<input type="checkbox"/>	Diğer	<input type="checkbox"/>

Eş Bilgileri (Evlü iseniz eş bilgilerinizi doldurunuz.)

Eşinizin Mesleği								
Eşinizin Geliri								
Diğer Gelirleri								

Burs Bilgileri

Aldığınız burslar	Burs almıyorum	<input type="checkbox"/>						
KYK (geri ödemeli)	<input type="checkbox"/>	KYK (geri ödemesiz)	<input type="checkbox"/>	Bireysel	<input type="checkbox"/>			
Özel Kurum	<input type="checkbox"/>	Diğer	<input type="checkbox"/>					

DEĞERLENDİRME (İlgili birim tarafından doldurulacaktır)

Mülakatı Yapan Kişinin
Adı Soyadı
Çalıştığı Fakülte / Birim

İmza /Tarih

Yukarıda tarafımdan verilen bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu bildiriyor, bilgilerde yanlışlık yada eksikliğin olması durumunda bursumun derhal kesileceğini biliyor ve tarafıma ödenen bursları geri ödeyeceğimi taahhüt ediyorum.

Öğrencinin
Adı Soyadı

İmza / Tarih