

# DMEDD BURS U DEVAM EDENLER İÇİN FORM

## ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

ADI, SOYADI	
T.C. KİMLİK NO.	
DOĞUM TARİHİ	
KAYITLI OLDUĞU OKUL ADI	
SINIFI/BÖLÜMÜ	
SON BAŞARI DERECEŚİ	
CEP TEL./E-MAİL ADRESİ	
DAHA ÖNCE DMEDD'DEN BURS U ALMIŞ MI?	( ) Evet ( ) Hayır
ALDIĞI BAŞKA BURS VAR MI?	( ) Evet ise aldığı burs miktarı: ( ) Hayır
DMEDD'DEN BURS ALAN KARDEŐİ VAR MI?	( ) Evet ( ) Hayır
OKUYAN KARDEŐLER (Ad, okul ve sınıf bilgileri)	..... ..... .....
TÜRKİYE İŐ BANKASI HESAP NUMARASI (Üniversite öğrencileri kendilerinin, diğer adaylar ise velilerine ait hesap numaralarını bildirecektir.)	Hesap sahibinin adı, soyadı: ..... Hesap no : .....

## AİLE BİLGİLERİ

	BABA ( ) Sağ ( ) Vefat	ANNE ( ) Sağ ( ) Vefat
ADI, SOYADI		
CEP TELEFONU/EV TELEFONU		
İŐ TELEFONU		
E-POSTA ADRESİ		
BAKANLIK MENSUBU VELİNİN ÇALIŐTIĞI BİRİMİ VE GÖREVİ	..... .....	..... .....
BAKANLIK MENSUBU OLMAYAN VELİNİN MESLEKİ DURUMU	..... ..... ( ) Çalışmıyor	..... ..... ( ) Çalışmıyor
AYLIK NET MAAŐI	.....TL	.....TL
ÇOCUK SAYISI		
ANNE BABA BİRLİKTE Mİ?	( ) Evet ( ) Hayır	
BOŐANMIŐ İSELER ÖĞRENCİNİN DURUMU	( ) Anne ile oturuyor ( ) Baba ile oturuyor ( ) Diđer (Açıklayınız .....	
BİRLİKTE YAŐANILAN EV	( ) Kendi mülkü ( ) Kira (Lütfen miktarını belirtin) : ..... TL ( ) Lojman (Lütfen miktarını belirtin) : ..... TL ( ) Diđer	

İŐ bu formda belirtilen bilgilerin doğruluğunu kabul eder, durumumda bir deđiŐiklik olması halinde DMEDD' bilgi vereceğimi, bu beyanımın aksi sabit olduğu takdirde eğitim maddi desteğinin kesileceğini ve ortaya çıkabilecek sorumlulukları üstleneceğimi beyan ve kabul ederim.

Tarih :

Velinin Adı, Soyadı ve İmzası

Öğrencinin Adı, Soyadı ve İmzası