|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ÖĞRENCİ BİLGİLERİ | VELİ BİLGİLERİ |   |
| Adı Soyadı |  | Velisi Kim? (Anne,Baba,Dedev.s) |  |   |
| Sınıfı |  | Veli Adı Soyadı |  |   |
| Numarası(Öğretmen Yazacak) |  | Anne whatsaptan bilgilendirmeyi kabul ediyor mu ? | □Evet kabul ediyorum □Hayır kabul etmiyorum |   |
| Öğrencinin T.C. Kimlik Numarası |  | Baba whatsaptan bilgilendirmeyi kabul ediyor mu ? | □Evet kabul ediyorum □Hayır kabul etmiyorum |   |
| Doğum Yeri |  | Çocuğun annesi öz mü ? Üvey mi ? | □ Öz annesiyle yaşıyor.□Üvey annesiyle yaşıyor. |   |
| Doğum Tarihi |  | Çocuğun babası öz mü ? Üvey mi ? | □Öz babasıyla yaşıyor.□Üvey babasıyla yaşıyor. |   |
| ÇOCUĞUN GENEL BİLGİLERİ |  **BABA BİLGİLERİ** |   |
| Kiminle Oturuyor (Aile, babaanne, vs) |  | Adı Soyadı |  |   |
| Oturduğu Ev Kira mı? |  | T.C. Kimlik No |  |   |
| Kendi Odası Var mı? |  | Öğrenim Durumu |  |   |
| Ev Ne İle Isınıyor? |  | Mesleği |  |   |
| Okula Nasıl Geliyor? |  | Sağ/Ölü |  |   |
| Bir İşte Çalışıyor mu? |  | Birlikte/Ayrı |  |   |
| Evde anne baba ve kardeşler dışında kalanlar var mı? |  | Sürekli Hastalığı Var mı ? |  |   |
| Şehit Çocuğu mu ? |  | Engellilik Durumu Nedir ? |  |   |
| Boy |  | İş Telefonu |  |   |
| Yurt Dışından mı Geldi? |  | Cep Telefonu |  |   |
| Evinize Giren Toplam Gelir(Aylık) Evde Yaşayan Kişi Sayısı | ...............TL | **ANNE BİLGİLERİ** |   |
| Adı Soyadı |  |
| T.C. Kimlik No |  |
| Geçirdiği Kaza Var mı? |  | ÖğrenimDurumu |  |   |
| Geçirdiği Ameliyat Var mı? |  | Mesleği |  |  |
| Kullandığı Cihaz ya da Protez Var mı ? |  | Sağ/Ölü |  |  |
| Geçirdiği Hastalık Var mı ? |  | Birlikte/Ayrı |  |  |
| Sürekli Hastalığı Var mı ? |  | Sürekli Hastalığı |  |  |
| Sürekli Kullandığı İlaç Varmı? |  | Engellilik Durumu Nedir ? |  |  |
| Kardeş Sayısı |  | Cep Telefonu |  |
| Kilo |  | İş Telefonu |  |   |
| Yukarıda verilen bilgileri kontrol ettim. Doğruluğunu onaylıyorum.Annesi : ............................. Babası : .............................Tarih :........../.........../........... Tarih :........./.........../...........İmza: İmza: |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |