
 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ	Burs ve Sosyal Hizmet Komisyonu ÖĞRENCİ GÖRÜŞME FORMU	Doküman No.:	
		Yayın Tarihi:	
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No.:	

ADI SOYADI:																	
T.C. KİMLİK NO:																	
ÖĞRENCİ NO:																	
ÖĞRENCİNİN TELEFON NO:																	
OKULU/BÖLÜMÜ/SINIFI:																	
DANIŞMANI:																	
AİLENİN İKAMET ETTİĞİ YER	<input type="checkbox"/> Kira <input type="checkbox"/> Kendi evi																
ANNE VE BABA DURUMU	<input type="checkbox"/> Anne ve baba sağ birlikte yaşıyor <input type="checkbox"/> Anne ve baba ayrı <input type="checkbox"/> Anne ve babadan biri vefat <input type="checkbox"/> Anne ve babanın ikisi de vefat																
ÖĞRENCİNİN İKAMET ETTİĞİ YER	<input type="checkbox"/> Devlet yurdu <input type="checkbox"/> Atatürk yurdu <input type="checkbox"/> Özel yurt <input type="checkbox"/> Ev <input type="checkbox"/> Aile Yarı/Akraba Yarı																
KARDEŞ SAYISI VE ÖĞRENİM DURUMLARI	(Öğrenim gören kardeş sayısı adet olarak belirtilecek) <input type="checkbox"/> Okumuyor <input type="checkbox"/> İlköğretim <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Üniversite (kendisi hariç)																
AİLENİN EKONOMİK DURUMU	<table border="0"> <tr> <td>Babanızın işi:</td> <td>Annenizi işi:</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Emekli</td> <td><input type="checkbox"/> Emekli</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> İşçi</td> <td><input type="checkbox"/> İşçi</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Esnaf</td> <td><input type="checkbox"/> Esnaf</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Memur</td> <td><input type="checkbox"/> Memur</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Çiftçi</td> <td><input type="checkbox"/> Çiftçi</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Çalışmıyor</td> <td><input type="checkbox"/> Çalışmıyor</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Diğer</td> <td><input type="checkbox"/> Diğer</td> </tr> </table>	Babanızın işi:	Annenizi işi:	<input type="checkbox"/> Emekli	<input type="checkbox"/> Emekli	<input type="checkbox"/> İşçi	<input type="checkbox"/> İşçi	<input type="checkbox"/> Esnaf	<input type="checkbox"/> Esnaf	<input type="checkbox"/> Memur	<input type="checkbox"/> Memur	<input type="checkbox"/> Çiftçi	<input type="checkbox"/> Çiftçi	<input type="checkbox"/> Çalışmıyor	<input type="checkbox"/> Çalışmıyor	<input type="checkbox"/> Diğer	<input type="checkbox"/> Diğer
Babanızın işi:	Annenizi işi:																
<input type="checkbox"/> Emekli	<input type="checkbox"/> Emekli																
<input type="checkbox"/> İşçi	<input type="checkbox"/> İşçi																
<input type="checkbox"/> Esnaf	<input type="checkbox"/> Esnaf																
<input type="checkbox"/> Memur	<input type="checkbox"/> Memur																
<input type="checkbox"/> Çiftçi	<input type="checkbox"/> Çiftçi																
<input type="checkbox"/> Çalışmıyor	<input type="checkbox"/> Çalışmıyor																
<input type="checkbox"/> Diğer	<input type="checkbox"/> Diğer																
ÖĞRENCİNİN İŞ DURUMU	<input type="checkbox"/> Sürekli Çalışıyor <input type="checkbox"/> Part-Time Çalışıyor <input type="checkbox"/> Çalışmıyor																
ÖĞRENCİNİN BURS ALMA DURUMU	<input type="checkbox"/> KYK Bursu/ve Öğrenim Kredisi <input type="checkbox"/> Burs veya Öğrenim Kredisi Almıyorum <input type="checkbox"/> Diğer:																
DEPREMZEDE ÖĞRENCİLER	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır																
ŞEHİT VEYA GAZİ ÇOCUĞU MU?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır																
YETİŞTİRME YURTLARINDA KALDINIZ MI?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır																

1

Hazırlayan/...../.....	Onaylayan/...../..... Dekan İmza
---------------------------------	---

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ	Burs ve Sosyal Hizmet Komisyonu ÖĞRENCİ GÖRÜŞME FORMU	Doküman No.:	
		Yayın Tarihi:	
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No.:	

ENGELLİ BİREY OLMA DURUMU:	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
AİLESİNDE ENGELLİ BİREY OLMA DURUMU:	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
AÇIKLAMA: (Özel bir durumunuz varsa belirtiniz.)	
Danışmanlık talebini kısaca açıklayınız:	
Danışmanlık süreci hakkında bilgiler	
Görüşme Tarih:	
Öğrenci Adı Soyadı İmza	Komisyon Üyesi Adı Soyadı İmza

Hazırlayan/...../.....	Onaylayan/...../..... Dekan İmza
---------------------------------	---