

GEBZE TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU

ÖĞRENCİNİN:

Adı-Soyadı:		Bölümü:		
Numarası:		Dönemi:		Hazırlık:
Ev Adresi:		Ev Telefonu:		
		Cep Telefonu:		
		E-mail Adresi:		
		Doğum Yeri ve Yılı:		
İletişime Geçebileceğimiz Bir Yakınınızın		Yakınlık derecesi:		
		Adı-Soyadı:		
		Ev Telefonu:		
		Cep Telefonu:		
E-mail Adresi:				
Tabiyeti:	Kız:	Erkek:	Evli:	Bekar:
Herhangi bir sağlık probleminiz var mı?				
Bununla ilgili bir gereksiniminiz var mı?				

Engellilik durumunuz varmı:	
Engeliniz ne ile ilgili:	Görme <input type="checkbox"/> Ortapedik <input type="checkbox"/> İşitme <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
Diğer ise açıklayınız:	
Engelli raporunuz var mı?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Engellik oranınız	

Öğrenim Durumu:

Lise ve Dengi Okul Adı:		
İli:	Mezuniyet Derecesi:	
Orta öğrenimde burs, kredi v.s. aldınız mı?		
GTU Giriş Yılı:	Giriş Bölümü:	Tercih Sırası:
Transfer iseniz nereden?	Kredi Başvurunuz Var mı?	

Yukarıda verilen bütün bilgiler doğrudur. Yapılan değerlendirme sonucunda, bu bilgilerin gerçeği yansıtmaması durumunda uygulanacak **disiplin** işlemlerinin her türlü sorumluluğunu ve neticelerini kabul ederim.

Öğrencinin Adı ve Soyadı:
İmza: