T.C.

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

ÖĞRENCİ YEMEK BURSU BAŞVURU FORMU

|  |
| --- |
| ÖĞRENCİNİN KİMLİK BİLGİLERİ  T.C. KİMLİK NO :  ADI SOYADI :  FAKÜLTE / ENSTİTÜ / YÜKSEKOKUL / M.YÜKSEK OKUL ADI :  ÖĞRENCİ NO :  TELEFON NO : E-POSTA : |
| 1-ŞEHİT VEYA GAZİ ÇOCUĞU MUSUNUZ?  ( ) EVET ( ) HAYIR |
| 2-BABA HAYATTA MI? ANNE HAYATTA MI?  ( ) EVET ( ) HAYIR ( ) EVET ( ) HAYIR |
| 3-ANNE BABA AYRI MI?  ( ) EVET ( ) HAYIR |
| 4-AİLENİN ÇOCUK SAYISI  ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 VE DAHA FAZLA |
| 5-ÖĞRENİME DEVAM EDEN KARDEŞ SAYISI  ( ) YOK ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 VE DAHA FAZLA |
| 6-AİLENİN OTURDUĞU EV  ( ) MÜLK ( ) KİRA ( ) LOJMAN ( ) DİĞER….......................... |
| 7-ÖĞRENİM İÇİN İKÂMETGAHINIZ  ( ) AİLE YANI ( ) KİRA ( ) LOJMAN ( ) DİĞER |
| 8- ÖĞRENCİNİN BAŞARI DURUMU  ( ) YENİ ÖĞRENCİ ( ) 0-2.00 ( )2.00- 2.30 ( ) 3.00 ÜZERİ |
| 9- AİLENİN TOPLAM AYLIK NET GELİR TOPLAMI  ( ) 0-750 TL ( ) 750-1000 TL ( ) 1000-1250 TL ( ) 1250-1500 TL ( ) 1500 TL VE ÜSTÜ |
| 10-BAŞKA BİR YERDEN BURS ALIYOR MUSUNUZ?  ( ) EVET ( ) HAYIR |
| Yukarıda belirttiğim bilgiler gerçekleri yansıtacak şekilde tarafımdan doldurulmuştur. Gerçek dışı beyanımın tespiti durumunda doğacak yasal durumu kabul ve taahhüt ediyorum.  Yemek Bursu programınızdan yararlanmak istiyorum.Gereğini bilgilerinize arz ederim.      ADI SOYADI : …../……./……    ADRES : İMZA |

RIT-SKD-FR-18/02