**T.C.**

**KARABÜK ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK KÜLTÜR ve SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI**

**KISMİ ZAMANLI ÖĞRENCİ ÇALIŞTIRMA PROGRAMI**

**BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| T.C. Kimlik No |  | Nüfus Bilgileri | | |  | | |
| Adı Soyadı |  | İli |  | | Cilt No |  | Fotoğraf |
| Baba Adı |  | İlçesi |  | | Aile Sıra No |  |
| Ana Adı |  | Mah/Köy |  | | Sıra No |  |
| Doğum Yeri /Tarihi |  | Cinsiyet | |  | | |
| Varsa S.S.K.Sicil No. |  | Medeni Durumu | |  | | |
| Herhangi bir hastalık geçirdiniz mi? Veya bedensel bir rahatsızlığınız var mı? Belirtiniz | | | | | | | |

**A- Kişisel Bilgiler**

**B- Öğrenim Bilgileri**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fakülte/Yüksekokul/  Enstitü Adı |  | Öğretim Şekli | I.Öğretim  II.Öğretim |
| Bölüm Adı |  | Okul Numarası |  |
| Sınıf |  | Alttan Kalan Ders Sayısı |  |

**C-Aile Bilgileri**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anne Baba Durumu | sağ ve beraberler  sağ ve ayrılar  biri veya ikisi vefat etmiş | | | | | | | | | |
| Ailedeki Birey Sayısı |  | | Babanın Mesleği | |  | | | | Geliri (Aylık) |  |
| Kardeş Sayısı |  | | Annenin Mesleği | |  | | | | Geliri (Aylık) |  |
| Okuyan Kardeş Sayısı |  | | Ailenin Toplam Net Geliri (Aylık) | | | | |  | | |
| Ailenin İkamet Ettiği Evin Durumu | | | Kira (………….TL)  Kendi Eviniz  Yakınınızın  Diğer | | | | | | | |
| Ailenin İkamet Ettiği Yerin Adresi ve Telefonu | | | |  | | | | | | |
| Ailenizin Size Gönderdiği Aylık Gelir | |  | | | | Aldığınız Bursların Adı | 1-  2-  3-  4- | | | |
| Aldığınız Burslar Toplamı | |  | | | |
| Şu An Kaldığınız Yer | | Devlet Yurdu  Özel Yurt  Kira  Size Ait  Akraba Yanı  Diğer | | | | | | | | |

**D- Eğitim ve Meslek Bilgileri**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Bildiğiniz Bilgisayar Programları | |  | | |
| Kullanabildiğiniz Ofis Araçları | |  | | |
| **İş Deneyiminiz. (Sondan Başa Doğru Sıralayınız)** | | | | |
| İş Yeri Adı | Görevi | | Baş.ve Ayrılma Tar. | Ayrılış Nedeni |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |

**E- Boş Günleriniz ve Saatleriniz**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Günler |  | Saatler |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | SİZİNLE EN KISA SÜREDE HABERLEŞEBİLECEĞİMİZ ADRES VE TELEFONUNUZU YAZINIZ  Adres :  Email : ……………….…………………….@.............................................  Tel : |   **FORMDA BELİRTTİĞİM TÜM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU KABUL VE TAAHHÜT EDERİM**  Adı Soyadı **:**..........................................  Başvuru Tarihi**:**........**/**...........**/**201  İmza **:** |