ATABEY 75.YIL ORTAOKULU 2017-2018 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU

( Bu form öğrenci velisi tarafında doldurulacak )

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCĠYE AĠT BĠLGĠLER** |
| **Öğrencinin Adı ve Soyadı** |  |
| **T.C.Kimlik No** |  |
| **Doğum Tarihi / Doğum Yeri** | **/** |
| **Sınıfı / Okul No** | **/** |
| **Boyu / Kilosu** | **/** |
| **Kiminle yaşıyor?** |  |
| **Oturduğunuz ev kira mı?** |  |
| **Kendi odası var mı?** |  |
| **Ev ne ile ısınıyor?** |  |
| **Okula nasıl geliyor?** |  |
| **Bir işte çalışıyor mu?** |  |
| **Aile dışında kalan var mı?** |  |
| **Öğrencinin geçirdiği kaza var mı?** |  |
| **Öğrencinin geçirdiği ameliyat var mı?** |  |
| **Öğrencinin kullandığı cihaz-protez var mı?** |  |
| **Öğrencinin geçirdiği ciddi bir hastalık var mı?** |  |
| **Öğrencinin sürekli hastalığı var mı?** |  |
| **Öğrencinin sürekli kullandığı ilaç var mı?** |  |
| **Kardeş sayısı (Öğrenci ile birlikte sayılacak)** |  |

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN BABASINA AİT BİLGİLER** |
| **Adı-Soyadı** |  |
| **Sağ / Ölü** |  | **Öz / Üvey** |  |
| **Öğrenim Durumu** |  | **Mesleği** |  |
| **Ev Telefonu** |  | **İş Telefonu** |  |
| **Cep Telefonu** |  | **E-posta adresi** |  |
| **Ev Adresi** |  |
| **Sürekli hastalığınız var mı?** |  |

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCĠNĠN ANNESİNE AİT BİLGİLER** |
| **Adı-Soyadı** |  |
| **Sağ / Ölü** |  | **Öz / Üvey** |  |
| **Öğrenim Durumu** |  | **Mesleği** |  |
| **Ev Telefonu** |  | **İş Telefonu** |  |
| **Cep Telefonu** |  | **E-posta adresi** |  |
| **Ev Adresi** |  |
| **Sürekli hastalığınız var mı?** |  |

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCĠNĠN KARDEŞ BİLGİLERİ** |
| **SN** | **Adı ve Soyadı** | **T.C.Kimlik No** | **Doğum Tarihi** | **Doğum Yeri** | **Kardeşi Öğrenci İse** |
| **Okulu** | **Sınıfı** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |