

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
..... /FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA
ENSTİTÜSÜ/YÜKSEKOKULU/MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Üniversitemiz
Fakültesi/Yüksekokulu/Meslek Yüksekokulu
Bölümü numaralı Sınıf öğrencisiyim.
Yemek Yardımı almak için gerekli olan şartları taşıyorum. Başvuru formundaki bilgiler gerçekleri yansıtacak şekilde tarafımdan doldurulmuştur. Gerçek dışı beyanımın tespiti durumunda doğacak yasal yükümlüğü kabul ediyorum.
Yemek Yardımı programınızdan yararlanabilmek için değerlendirmeye dahil edilmemi arz ederim.

Adı Soyadı :
Tarih : .../.../.....

İmza

TC Kimlik No:
Telefon :
Mail Adresi :
İkamet Adres :

EK:
Transkript
Disiplin Cezası Almadığına İlişkin Belge
Normal Öğrenim Süresi İçerisinde Okuduğuna İlişkin Belge veya Kayıt Donduran Öğrenci Olmadığına İlişkin Belge
(Varsa) Engellilik Durumunu Gösterir Belge
(Varsa) Şehit veya Gazi Yakını (Anne-Baba-Kardeş) Olduğunu Belirtir Belge



TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
YEMEK YARDIMI BAŞVURU FORMU

1-YEMEK YARDIMI İSTEĞİNDE BULUNAN ÖĞRENCİNİN BİLGİLERİ:			
Adı Soyadı	:		T C kimlik No
Fak./Ens./Yük.Ok. ve Böl.	:		Öğrenci No
Telefon	:		E- Posta
Not Ortalaması	:		Okula Kayıt yüzdelik Dilimi

2- Aile Gelir ve Öğrenci Durum Bilgileri

Anne Baba durumu	Sağ ve Beraber	<input type="checkbox"/> Sağ ve Ayrılar	<input type="checkbox"/> Baba Ölü	<input type="checkbox"/> Anne Ölü
Ailedeki Fert Sayısı		Babanın Mesleği	Geliri (Aylık)	
Kardeş Sayısı		Annenin Mesleği	Geliri (Aylık)	
Okuyan Kardeş Sayısı		Ailenin Toplam Net Geliri (Aylık)		
Ailenizin Size Gönderdiği Aylık Gelir		Aldığınız Bursların Adı		1-
Aldığınız Bursların Toplamı				2-
				3-
Şu an Kaldığınız Yer	<input type="checkbox"/> Devlet Yurdu <input type="checkbox"/> Özel Yurt <input type="checkbox"/> Kira <input type="checkbox"/> Size Ait <input type="checkbox"/> Akraba Yanı <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> Ailenin Yanında <input type="checkbox"/> Ailenin Yanında Aile Kirada			
Engelli Öğrenci Olup Olmadığı	Evet Engelli Öğrenciyim			<input type="checkbox"/>
	Hayır Engelli Öğrenci Değilim			<input type="checkbox"/>
Şehit veya Gazi Yakını Olup Olmadığı (Anne-Baba-Kardeş)	Evet Şehit veya Gazi Yakını Öğrenciyim			<input type="checkbox"/>
	Hayır Şehit veya Gazi Yakını Öğrenci Değil			<input type="checkbox"/>

Başvuru formundaki bilgiler gerçekleri yansıtabak şekilde tarafımdan doldurulmuştur. Gerçek dışı beyanımın tespiti durumunda doğacak yasal yükümlüğü kabul ediyorum.

Adı Soyadı :

Tarih: .../.../.....