|  |
| --- |
|  FOTOĞRAF |

|  |  |
| --- | --- |
| ADAY NO(\*) |  |

 MESLEKİ VE TEKNİK YETERLİLİK SINAVI BAŞVURU FORMU

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** |
| T.C. KİMLİK NO |  |
| ADI SOYADI |  |
| UYRUĞU |  |
| DOĞUM YERİ/TARİHİ |  |
| BABA ADI |  |
| ANNE ADI |  |
| MEZUN OLDUĞU ORTAOKUL |  |
| TEOG BAŞARI PUANI |  |
| MEZUNİYET PUANI |  |

|  |
| --- |
| **ÖZEL BİLGİLER** |
| BOY |  | KİLO |  | ENGELİ VAR/YOK |  |
| KALICI RAHATSIZLIĞI |  |
| KULLANDIĞI CİHAZ/PROTEZ |  |
| SÜREKLİ KULLANDIĞI İLAÇ |  |
| KARDEŞ SAYISI |  |
| AİLENİN MADDİ DURUMU |  |
| AİLEDE TEKSTİL İŞİYLE UĞRAŞAN VAR İSE (AÇIKLAMA) |  |
| **ANNE BİLGİLERİ** | **BABA BİLGİLERİ** |
| ADI SOYADI |  | ADI SOYADI |  |
| T.C..NO |  | T.C.NO |  |
| DOĞUM YERİ/TARİHİ |  | DOĞUM YERİ/TARİHİ |  |
| MESLEĞİ |  | MESLEĞİ |  |
| ÖZ/ÜVEY |  | ÖZ/ÜVEY |  |
| TELEFON NO |  | TELEFON NO |  |
| **VELİ BİLGİLERİ** |
| **ADI SOYADI** |  |
| **YAKINLIĞI** |  |
| **TELEFON** |  |

 (\*) işaretli kısımlar okul tarafından doldurulacaktır.

 Velisi bulunduğum yukarıda bilgileri bulunan öğrencinin okulunuzda yapılacak olan mesleki teknik ve yeterlilik sınavına katılmasını istiyorum.

 Gereğini arz ederim.

ADRES: VELİ AD SOYAD,TARİH,İMZA

TEL:

…./……./2017

ONAY