

**TÜRKİYE ORTOPEDİK ENGELLİLER FEDERASYONU**  
**EĞİTİM BURSU**  
**BAŞVURU FORMU**

- \* Bu form Üniversiteler ile Lisede okuyacak/okuyan engellilere yönelik olduğundan bu şartı haiz olmayan başvurular dikkate alınmaz.**
- \* Burs başvurusu yapan adayların bu formu ve tüm eklerini eksiksiz olarak doldurduktan sonra Türkiye Ortopedik Engelliler Federasyonu bürosuna teslim etmeleri gerekmektedir.**
- \* Eksik doldurulmuş veya istenen belgeleri eksik başvurular geçersiz sayılacaktır.**
- Yanılıcı bilgi verenlerin başvuruları geçersiz sayılacaktır.**  
(verilen bilgiler gizli tutulacaktır)

<b>1. ÖĞRENCİNİN</b>				fotoğraf
Soyadı:		Adı:		
Ev Adresi:				
Telefonlar:				
E-mail:		TC No		
Öğrenci Numarası:		Dönemi:		
Okuduğu Okul :		Bölüm:		
Doğum Tarihi:	Yeri:	Kız:	Erkek:	
Tabiyeti:	Medeni Hali:	Evlî:	Bekar:	
Sakatlığın Türü Derecesi:				
Baba ve ya Annede Sakatlık Varsa Türü ve Derecesi:				
<b>Öğrenim Sırasında İkamet Durumunuz:</b>				
Yurtta	Yurt Adı:	Pansiyonda:		
Ailem ile:	Akrabaların Yanında:	Kirada:	Kira Tutarı:	
Kaldığınız yerin adresi:				
<b>Öğrenim Durumu:</b>				
Lise veya dengi okul adı:				
İli:	Mezuniyet Derecesi:			
Aldığı Ödüller:				
Orta Öğrenim sırasında aldığınız Burs, Kredi ve yardımlar:				
Yardımanın Türü:	Bursu Veren (Kişi/Kurum)			
YGS-LYS Sınavı öncesi gittiğiniz Dersane adı:				
Buradan Burs / İndirim aldınız mı?				
Size yardım eden kuruluşun adı:				
YGS Puanı	LYS Puanı	Giriş Yılı:	Puan Türü:	
Üniversiteye Giriş Tarihiniz:		Giriş Bölümünüz:		
Transfer iseniz nereden:				
Bildirdiğiniz yabancı diller:				

**1. Öğrencinin Aldığı burslar:**

Harç, eğitim Kredisi, Burs veya başka mali yardım alıyor musunuz ?		Evet:	Hayır:		
Bursu veren Kişi / Kurum:					
Aylık / Yıllık yardım miktarı:					
Almıyor iseniz nedeni:					
2. Aileye Ait Bilgiler:					
Anne hayatta mı ?	Evet	Hayır	Kardeş Sayısı:		
Baba hayatta mı ?	Evet	Hayır			
Anne-Babanız:	Birlikteler	Boşanmış:	Ayrılar:		
Ayrı iseler siz kiminle yaşıyorsunuz?	Anne	Baba	Diğer (belirtiniz)		
Üvey Anne:	Var	Yok	Üvey Baba:	Var	Yok
Sizin ve Ailenizin geçim sorumluluğu kimin üzerindedir ?					
Bu kişinin bakmakla yükümlü olduğu kişi sayısı (kendisi dahil):					
<i>Bu kişi anne ve babadan farklı ise, aile fertleri sayfasını öncelikle onun için doldurunuz.</i>					

Ailenizin oturduğu konut:

Aileye ait	Kira	Lojman	Diğer
İli	Semti		Değeri/Kirası:

Ailenizin kullanımındaki taşıt:

Ailenin veya sizin kullanımınızda otomobil var ise:	Markası	Yılı	
Mülkiyeti kime ait:	Aileye	Şirkete	Diğer

**Ailenizin ve sizin mülkiyetinizde veya ortaklığınız olan diğer gayrimenkul:**

Cinsi	İli	Semti	Değeri
Ev			
Bina			
Arazi			
Arsa/Tarla			

**Ailenizin ve sizin aylık ortalama toplam geliriniz ve miktarını belirtiniz.**

Aylık toplam net maaş, ücret, iş geliri:	
Aylık Kira Geliri:	
Faiz Geliri	
Emeklilik Geliri	
Şehit Maaşı	
Ölümden dolayı bağlanmış maaş	
Ortaklık geliri	
Özel sigorta	
Yıllık ikramiye	
Hasad, İrad Geliri	
Evde Bakım Geliri	
Sakatlık Maaşı	
Diğer Yan gelirler	
<b>TOPLAM</b>	

### 3.AİLE FERTLERİ

<b>Babanızın Adı Soyadı:</b>				
Doğum Yeri		Yaşı		
TC No		Evet		Hayır
<b>Eğitimi:</b>				
İlk		Orta	Lise	Üniversite
Lisans Üstü		Bölümü		
Mesleği ( Açık adıyla yazınız):				
<b>İşyeri(*):</b>		(*):emeklilik sonrası çalışılan yer içinde doldurulacaktır		
İşyeri sahibi veya ortağı mı?		Evet		Hayır
İşyeri Adı:				
Adresi:				
Telefonu:				
Görevi		Aylık net geliri:		
<b>Emeklilik bilgileri:</b>				
Emeklilik öncesi son görevi:				
Emekli olduğu kurumun, şirketin adı:				
Adresi				
Bağlı bulunduğu emeklilik kurumunun adı:				
SSK	Bağkur	Emekli Sandığı	Özel	Diğer
Aylık net emeklilik geliri:				

<b>Annenizin Adı Soyadı:</b>				
Doğum Yeri		Yaşı		
TC No		Evet		Hayır
<b>Eğitimi:</b>				
İlk		Orta	Lise	Üniversite
Lisans Üstü		Bölümü		
Mesleği ( Açık adıyla yazınız):				
<b>İşyeri(*):</b>		(*):emeklilik sonrası çalışılan yer içinde doldurulacaktır		
İşyeri sahibi veya ortağı mı?		Evet		Hayır
İşyeri Adı:				
Adresi:				
Telefonu:				
Görevi		Aylık net geliri:		
<b>Emeklilik bilgileri:</b>				
Emeklilik öncesi son görevi:				
Emekli olduğu kurumun, şirketin adı:				
Adresi				
Bağlı bulunduğu emeklilik kurumunun adı:				
SSK	Bağkur	Emekli Sandığı	Özel	Diğer
Aylık net emeklilik geliri:				

**4. Kardeşler veya birlikte yaşadığınız diğer kişiler için:**

<b>Adı Soyadı:</b>	Size yakınlığı:	
Doğum Yeri:	Yaşı:	
Vücutta bir özür, rahatsızlık var mı?	Evet	Hayır
<b>Eğitimi:</b>		
Okuduğu kurumun adı:		
Burs alıyorsa kurumu:	Aylık tutarı	
<b>Çalışıyor ise:</b>		
İşyeri sahibi veya ortağı mı?	Evet	Hayır
İşyeri adı:		
Adresi:	Telefonu:	
Görevi:	Aylık net geliri:	
<b>Emekli ise</b> bağlı bulunduğu emeklilik kurumunun adı:		
Aylık net emeklilik geliri:		

**5. Kardeşler veya birlikte yaşadığınız diğer kişiler için:**

<b>Adı Soyadı:</b>	Size yakınlığı:	
Doğum Yeri:	Yaşı:	
Vücutta bir özür, rahatsızlık var mı?	Evet	Hayır
<b>Eğitimi:</b>		
Okuduğu kurumun adı:		
Burs alıyorsa kurumu:	Aylık tutarı	
<b>Çalışıyor ise:</b>		
İşyeri sahibi veya ortağı mı?	Evet	Hayır
İşyeri adı:		
Adresi:	Telefonu:	
Görevi:	Aylık net geliri:	
<b>Emekli ise</b> bağlı bulunduğu emeklilik kurumunun adı:		
Aylık net emeklilik geliri:		

**6. Kardeşler veya birlikte yaşadığınız diğer kişiler için:**

<b>Adı Soyadı:</b>	Size yakınlığı:	
Doğum Yeri:	Yaşı:	
Vücutta bir özür, rahatsızlık var mı?	Evet	Hayır
<b>Eğitimi:</b>		
Okuduğu kurumun adı:		
Burs alıyorsa kurumu:	Aylık tutarı	
<b>Çalışıyor ise:</b>		
İşyeri sahibi veya ortağı mı?	Evet	Hayır
İşyeri adı:		
Adresi:	Telefonu:	
Görevi:	Aylık net geliri:	
<b>Emekli ise</b> bağlı bulunduğu emeklilik kurumunun adı:		
Aylık net emeklilik geliri:		

## 7. ÖĞRENCİNİN BÜTÇESİ

<b>Çalışıyorsanız</b>			
Tam gün	Yarım gün	Staj	
İşyeri adı			
Adresi			
Telefonu			
Göreviniz	Aylık net ücretiniz:		
<b>Sizin aylık geliriniz nelerdir</b>		<b>Sizin aylık masraflarınız nelerdir</b>	
Ailenizden aldığınız miktar		Kira	
İş/Yan iş geliriniz		Gıda	
Ayrı ise diğer velinizden		Ulaşım	
Akrabalardan		Kitap, Kırtasiye	
Birikimlerinizden*		Giyim	
Başka burs veya yardımlar		Eğlence, aktivite	
Diğer		Diğer	
<b>TOPLAM</b>		<b>TOPLAM</b>	
<i>*Önceki çalışmalar ya da yaz işlerinden</i>			
İleride çalışmak istediğiniz sektör, konular?			
Hobileriniz nelerdir?			
Ailenizin veya sizin üyesi olduğunuz dernekler veya kulüpler:			
<b>Yanlış, eksik veya yanıltıcı bilgi verenlerin başvuruları geçersiz sayılacak, Türkiye Ortopedik Engelliler Federasyonu burslarından yararlanamayacak ve hakkında yasal işlem başlatılacaktır.</b>			
<b>Yukarıda verilen bütün bilgiler doğrudur.</b>			
<b>Bu başvuruda verilen bütün bilgilerin doğruluğunun yapılan tahkikat sonucu aksi ispatlanır ise uygulanacak yasal işlemlerin her türlü sorumluluğunu ve sonuçlarını kabul ederim.</b>			
Öğrencinin			
Adı Soyadı			
Tarih			
İmzası			