|  |
| --- |
| **T.C.**  C:\Users\Sau\Desktop\SUBU (1).png  **SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ**  **YABANCI UYRUKLU ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Öğrenci Hakkında Bilgiler** | | | |
| Fakülte/ Yüksekokul / Meslek Yüksekokulu |  | | |
| Başvuru Türü |  | Baba Mesleği |  |
| Adı  (Kısaltma Olmadan Yazılacak) |  | Anne Mesleği |  |
| Soyadı |  | Kardeş Sayısı  (Kendiniz Hariç) |  |
| Doğum Yeri |  | En son Mezun Olduğunuz Öğrenim Kurumu |  |
| Doğum Tarihi (Gün/Ay/Yıl) |  |
| Baba Adı |  | Liseden Mezuniyet Yılı |  |
| Anne Adı |  | Ailenin Aylık Geliri |  |
| Cinsiyeti |  | Sağlık Durumu |  |
| Uyruğu |  | Medeni Hali |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Tedavisi Süren ya da daha önce tedavi olduğunuz sağlık sorununuz varmı? |  |
| Ana diliniz dışında bildiğiniz Yabancı Diller |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| YU Kimlik No | | |  |
| Pasaport No | | |  |
| **Öğrenciye Ait Adresler** | |  | |
| Türkiye İkamet Adresi | |  | |
|  | | | |
| Ülkesindeki İkamet Adresi | |  | |
|  | | | |
| Cep Tel | |  | |
| e-mail | |  | |
| **Acil Hallerde Ulaşılabilecek İkinci Bir Adres** | | | |
| Adres |  | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Telefonlar |  | | |
| **NOT:**Lütfen imzanızı tükenmez kalemle atınız ve formu kayıt esnasında görevlilere teslim ediniz.  Yukarıda beyan ettiğiniz bilgilerin gerçeğe aykırı olması halinde hakkınızda Türk Ceza Kanunu hükümleri uygulanacaktır.  **İmza:** | | | |