 **T.C.**

 **SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ**

 **YABANCI UYRUKLU ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı** |  |
| **Soyadı** |  |
| **Doğum Yeri** |  |
| **Doğum Tarihi (Gün/Ay/Yıl)** |  |
| **Baba Adı** |  |
| **Anne Adı** |  |
| **Cinsiyeti** |  |
| **Uyruk/Ülke** |  |
| **YU Kimlik No** |  |
| **Pasaport No** |  |
| **Türkiye İkamet Adresi** |  |
| **Cep Tel** |  |
| **E-mail** |  |
| **Acil Hallerde Ulaşılabilecek İkinci Bir Tel.** |  |

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:**