|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adı Soyadı** |  | | | | | **Okul No** | | | |  | | | | | |
| **Sınıfı** |  | | | | |  | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ÖĞRENCİ GENEL VE ÖZEL BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kiminle Oturuyor** | Ailesiyle | Annesiyle | | | | | Babasıyla | | Velisiyle | | | | | | |
| **Oturduğu Ev Kira Mı?** | Kendilerinin | Kira | | | | | Lojman | |  | | | | | | |
| **Kendi Odası Var Mı?** | Var | Yok | | | | |  | |  | | | | | | |
| **Ev Ne İle Isınıyor** | Diğer | Elektrikli Isıtıcı | | | | | Kalorifer | | Soba | | | | | | |
| **Okula Nasıl Geliyor** | Ailesiyle | Servisle | | | | | Toplu Taşıma | | Yürüyerek | | | | | | |
| **Bir İşte Çalışıyor Mu?** | Evet | Hayır | | | | |  | |  | | | | | | |
| **Aile Dışında Kalan Var Mı** | Var | Yok | | | | |  | |  | | | | | | |
| **Geçirdiği Kaza** | Kaza Geçirmedi | Ev Kazası | | | | | İş Kazası | | Okul Kazası  Trafik Kazası | | | | | | |
| **Geçirdiği Ameliyat** | Ameliyatı Geçirmedi | | Diğer | | | | Apandist | | Fıtık | | | | Göz | | Kalp |
| **Kullandığı Cihaz Protez** | Cihaz Protez Yok | | Diğer | | | | Görsel | | İşitsel | | | | Ortopedik | |  |
| **Geçirdiği Hastalık** | Hastalık Geçirmedi | | Diğer | | | | Çocuk Felci | | Havale | | | | Menenjit | | Sara |
| **Sürekli Hastalığı** | Sürekli Hastalığı Yok  Felç  Sara | | Diğer  Hepatit  Siroz | | | | Alzheimer  Kalp  Şeker | | Astım  Kanser  Tansiyon | | | | Böbrek Yetmezliği  Parkinson  Verem | | |
| **Sürekli Kullandığı İlaç** | Kullandığı İlaç Yok | | Astım | | | | Kalp | | Sara | | | | Şeker | | |
| **Kardeş Sayısı** | ………….. | | | **Boy** | | | | ……….cm | | | **Kilo** | | | ……….. kg | |
| **Hanede yaşayan kişi sayısı:** ……….. | | | | **Aile Gelir Durumu:**  Çok İyi Çok Kötü Düşük İyi Orta | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **BABA BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adı Soyadı** |  | | | | **Öğrenim Durumu** | | | | | | |  | | | |
| **Mesleği** |  | | | | **E-posta** | | | | | | |  | | | |
| **Telefon** | **Cep Telefonu:** | | | | **Ev Telefonu:** | | | | | | | **İş Telefonu:** | | | |
| **Sürekli Hastalığı** | Sürekli Hastalığı Yok | | |  | | | | Diğer | | | | | | | |
| **Engel Durumu** | Yok | | | | | | | Var :……………………………………. | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ANNE BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adı Soyadı** |  | | | | **Öğrenim Durumu** | | | | | | |  | | | |
| **Mesleği** |  | | | | **E-posta** | | | | | | |  | | | |
| **Telefon** | **Cep Telefonu:** | | | | **Ev Telefonu:** | | | | | | | **İş Telefonu:** | | | |
| **Sürekli Hastalığı** | Sürekli Hastalığı Yok | | |  | | | | Diğer | | | | | | | |
| **Engel Durumu** | Yok | | | | | | | Var :……………………………………. | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| İmza:…………………………………………..    Veli Adı Soyadı:…………………………………………….. | | | | | | | | | | | | | | | |

**ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU**