



İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
Rehberlik Danışmanlık ve Sosyal Destek Birimi
Kısmi Zamanlı çalışmak isteyen Öğrenci Başvuru Formu

Fotoğraf

Tarih:..../..../.....

Fakülte/Bölüm:

Anabilim Dalı:

Adı::

Soyadı:

Sınıfı/Yarıyılı:

Öğrenci no:

Çalışmak istediği birim:

Doğum Yeri:

Doğum Tarihi:

Medeni Durumu:

Mezun olduğunuz okulun adı

Bulunduğu il

Mezuniyet yılı

Derecesi

.....

.....

.....

.....

Annenizin

Babanızın

Adı:

.....

.....

Yaşı:

.....

.....

Mesleği:

.....

.....

Aylık net geliri:

.....

.....

Anneniz: Sağ() Vefat Etmiş()

Babanız: Sağ()

Vefat Etmiş()

Anneniz-Babanız: Beraber() Boşanmış() Ayrı Yaşıyor()

Ailenizin adresi/Tel no:

Sizin ve ailenizin geçim sorumluluğu kimin üzerindedir:

Aile reisinin bakmakla yükümlü olduğu kişi sayısı:

| | Kardeşlerinizin adı | Yaşı | Öğrenim durumu | İşi/Geliri |
|----|---------------------|-------|----------------|------------|
| 1) | | | | |
| 2) | | | | |
| 3) | | | | |
| 4) | | | | |
| 5) | | | | |
| 6) | | | | |
| 7) | | | | |

Yaşadığımız yer:

Aile yanı () Yurt () Kendi başıma () Arkadaşlarım ile () Akraba Yanı ()

Diğer:.....

1) Üniversite sınavına hazırlanırken dershaneye gittiniz mi? Evet () Hayır ()

Kendi olanaklarımla () Burslu ()

2) Halen burs aldığınız kurum/kuruluşlar/miktar:

.....
.....
.....

3) Anne ya da babanızın ölümü nedeni ile size bağlanan maaş varsa miktarı:

.....

4) Ailenizin oturduğu ev: Kendine ait () Kira () Diğer ();Belirtiniz.....

Kira ise kira bedeli:

5) Ailenizin başka bir gelir kaynağı varsa miktarı:

6) Bugüne kadar hiçbir yerde çalıştınız mı? Hayır () Evet Tam Gün ()

Evet Yarım Gün ()

7) Aşağıdakilerden hangisine sahipsiniz:

Kendime ait

Aileme ait

Ev-arazi

()

()

Araba

()

()

Bilgisayar/internet

()

()

8)Varsa katıldığınız sosyal-kültürel etkinlikler ve toplumsal sorumluluk projeleri:

.....
.....
.....
.....

9) Bildiğiniz yabancı diller ve düzeyleri:

.....

10) Uygun işe yerleştirilmeniz açısından önemli bir sağlık sorununuz var mı? Varsa açıklayınız:

.....

.....

11) Belirtmek istediğiniz özel durumlar varsa yazınız:

.....

.....

12) Hakkınızda bilgi verecek kişiler ve Fakültenizden referans

Adı-Soyadı

Yakınlık derecesi

Adresi/Tel no/E-posta

1)

2)

Varsa Fakültenizden referans:

Size ulaşabileceğimiz:

Adres:

.....

Tel no/E-posta:

Yukarıdaki bilgilerin gerçeğe uygun olduğunu bildirir, aksi durumda tüm sorumluluk ve sonuçlarını kabul ederim.

Tarih:

İmza:

