

KARAMAN ORTAOKULU ÖĞRENCİ
KAYIT VE NAKİL FORMU

Öğrenci Bilgileri																			
T.C Kimlik No	:											Sınıfı :	5. Sınıf	6. Sınıf	7. Sınıf	8. Sınıf			
Adı ve Soyadı	:											Okul No :							
Doğum Tarihi	:			/			/					Doğum Yeri :							
Kan Grubu	:			R h	Boy :			cm	Kilo :			kg	Yaş :						
Kiminle Oturuyor	:	Ailesiyle	Annesiyle	Babasıyla	Diğer	()													
Öğrenci Velisi Kim?	:	Annesi	Babası	Diğer	()														
Oturduğu Ev Kira mı?	:	Kira	Lojman	Kendilerinin	Diğer	()													
Kendi Odası Var mı?	:	Var	Yok																
Evi Ne İle Isınıyor?	:	Soba	Kalorifer	Elk. Isıtıcı	Diğer	()													
Okula Nasıl Geliyor?	:	Ailesiyle	Yürüyerek	Servis	Diğer	()													
Bir İşte Çalışıyor mu?	:	Hayır	Evet	Evet İse Açıklayın ()															
Ailesi Dışında Evde Kalan Varmı?	:	Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/>	Evet İse Açıklayın ()															
Geçirdiği Kaza Var mı?	:	Hayır <input type="checkbox"/>	Okul Kazası <input type="checkbox"/>	İş Kazası <input type="checkbox"/>	Ev Kazası <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	()												
		Açıklayın:																	
Geçirdiği Ameliyat Var mı?	:	Hayır	Kalp	Göz	Apandist	Diğer	()												
Kullandığı Cihaz Protez	:	Yok	Ortopedik	İşitsel	Görsel	Diğer	()												
Geçirdiği Hastalık Var mı?	:	Hayır <input type="checkbox"/>	Sara <input type="checkbox"/>	Menenjit <input type="checkbox"/>	Havale <input type="checkbox"/>	Çölyak <input type="checkbox"/>	Çocuk Felci <input type="checkbox"/>	()											
		Diğer ()																	
Sürekli Hasatalığı Var mı?	:	Hayır <input type="checkbox"/>	Alzheimer <input type="checkbox"/>	Astım <input type="checkbox"/>	Felç <input type="checkbox"/>	Çölyak <input type="checkbox"/>	Böbrek Yetmezliği <input type="checkbox"/>	Hepatit <input type="checkbox"/>	Kalp <input type="checkbox"/>	Kanser <input type="checkbox"/>	Sara <input type="checkbox"/>	Siroz <input type="checkbox"/>	Parkinson <input type="checkbox"/>	Şeker <input type="checkbox"/>	Verem <input type="checkbox"/>	Tansiyon <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	()	
Kullandığı İlaç Var mı?	:	Hayır <input type="checkbox"/>	Şeker <input type="checkbox"/>	Sara <input type="checkbox"/>	Kalp <input type="checkbox"/>	Astım <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>												
		Açıklayın:																	
Özel Bilgiler	:	Şehit Çocuğu <input type="checkbox"/>	Gazi Malül Çocuğu <input type="checkbox"/>	Burslu Öğrenci <input type="checkbox"/>	Pansiyonlu/Yatılı <input type="checkbox"/>	Kardeş Sayısı <input type="checkbox"/>	()												
		Taşımali <input type="checkbox"/>	()																
		Yurtdışından Geldi <input type="checkbox"/>	()																
		2828 Sayılı Kanuna Tabii <input type="checkbox"/>	5395 Sayılı Kanuna Tabii <input type="checkbox"/>	Din Kült. Ve Ahl. Bil. Dersinden Muaf <input type="checkbox"/>															
Özel Eğitim Durumu	:	Hayır	Evet	()															
Destek Eğitim Odasından Yararlanıyor mu?	:	Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/>	()															
Ailenin Gelir Durum	:	Çok Kötü	Düşük	Orta	İyi	Çok İyi													
Adres Bilgileri																			
Mahalle	:																		
Cadde / Sokak / Bulvar	:																		
Dış Kapı Numarası	:		İç Kapı Numarası :		Kat :		Daire Numarası :												
Bina Adı	:																		
İlçe	:											İl :							
(FORMU DOLDURMAYA ARKA SAYFADAN DEVAM EDİNİZ)																			

KARAMAN ORTAOKULU ÖĞRENCİ
KAYIT VE NAKİL FORMU

Baba Bilgileri														
T.C Kimlik No	:									Uyruğu :	T.C.	Diğer	()
Adı ve Soyadı	:													
Doğum Tarihi	:			/			/			Doğum Yeri :				
Öğrenim Durumu	:	Doktora		Lisans Üstü		Lisans		Ön Lisans		Okuma Yazma Biliyor	Okuma Yazma Bilmiyor	Diğer	()
		Lise		Ortaokulu		İlkokul		İlköğretim						
Mesleği	:						Aylık Geliri							
Engel Durumu	:	Yok		Var		(
Sürekli Hastalığı	:	Yok		Var		(
Telefon	:	0								Sağ		Öz		Birlikte
		0								Ölü		Üvey		Ayrı
E-Posta Adresi	:						@							

Anne Bilgileri														
T.C Kimlik No	:									Uyruğu :	T.C.	Diğer	()
Adı ve Soyadı	:													
Doğum Tarihi	:			/			/			Doğum Yeri :				
Öğrenim Durumu	:	Doktora		Lisans Üstü		Lisans		Ön Lisans		Okuma Yazma Biliyor	Okuma Yazma Bilmiyor	Diğer	()
		Lise		Ortaokulu		İlkokul		İlköğretim						
Mesleği	:						Aylık Geliri							
Engel Durumu	:	Yok		Var		(
Sürekli Hastalığı	:	Yok		Var		(
Telefon	:	0								Sağ		Öz		Birlikte
		0								Ölü		Üvey		Ayrı
E-Posta Adresi	:						@							

Veli Bilgileri (Anne Veya Baba Dışında Velisi Olanlar Doldurulacaktır)														
T.C Kimlik No	:									Uyruğu :	T.C.	Diğer	()
Adı ve Soyadı	:													
Mesleği	:						Aylık Geliri							
Yakınlık Durumu	:													
Telefon	:	0												
E-Posta Adresi	:						@							

KARAMAN ORTAOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE
MERKEZEFENDİ/DENİZLİ

Bu formdaki bilgilerin doğru olduğunu beyan eder öğrencimin okulunuza kaydının / naklinin yapılmasını arz ederim.

...../...../202...

İmza :
Ad ve Soyad :