|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Başvurulan Hareketlilik Türü** | **ÖĞRENİM** | ☐ | **STAJ** | ☐ | **KAYIT NO** | **:** |  |

**KİŞİSEL BİLGİLER**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ad |  | | Fotoğraf |
| Soyadı |  | |
| Doğum Tarihi / Yeri |  | |
| TC Kimlik No. |  | |
| Şehit ve Gazi Çocuğu | EVET | HAYIR |
| Engelli Katılımcı | EVET | HAYIR |
| Öğrencinin engelliliğe ve düzeyine ilişkin bilgileri veren doktor raporu (3 aydan eski olmayacak şekilde) veya engellilik kartı bulunuyorsa EVET işaretlenmelidir. | | |
| Korunma, bakım veya barınma kararı alınmış öğrenci | EVET | HAYIR |  |
| Öğrencinin, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’ndan 2828 sayılı Kanun uyarınca koruma, bakım veya barınma kararı var ise EVET işaretlenmelidir. | | |

**İLETİŞİM BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ev Telefonu | 0(5…..) | | ………………………………… | | | | | | | |
| Cep Telefonu | 0(5…..) | | ………………………………… | | | | | | | |
| E-posta | …….……………………………………. | | | | | | | **@** | | ....................................... |
| Yazışma Adresi | : |  | | | | | | | | |
| Posta Kodu | | | : |  | Şehir | : | |  | |

**EĞİTİM BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kayıtlı Olduğunuz Bölüm / Program |  | | | | | | | | | | |
| Kayıtlı Olduğunuz Yarıyıl | 1 | 2 | | | 3 | 4 | | | AGNO | : |  |
| Alt yarıyıllardan kalan dersiniz var mı? | EVET | | | HAYIR | | | |  | | | |
| EVET ise hangileri olduğunu belirtiniz.  ……………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | |
| Yabancı Dil Belgeniz var mı? | EVET | | HAYIR | | | | EVET ise belgenizin bir fotokopisini başvuru formuna ekleyiniz. | | | | |
| Daha önce Erasmus+ hareketliliğinden yararlandınız mı? | EVET | | HAYIR | | | |  | | | | |
| EVET ise; hareketlilik türü ve süresini belirtiniz. | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Yukarıdaki bilgilerin doğru olduğunu ve tarafımdan doldurulduğunu kabul eder, gereğini bilgilerinize arz ederim. | | |
| **Tarih** | **…../…../20…** |
| **Ad Soyadı** |  |
| **İmza** |  |