

ÖĞRENCİ TANIMA FORMU

ÖĞRENCİ DERS VE SINIF BİLGİLERİ			
Buraya Öğrenci Fotoğrafı Yapıştırılacak.	T.C. Nu.		SMS Bilgi İsteği () Anne () Baba () Anne-Baba () Anne-Veli () Anne-Baba-Veli () Baba-Veli () İstemiyor
	Adı		Sınıf/Şube
	Soyadı		Okul Numarası
	Velisi Kim?		Yabancı Dil

ÖĞRENCİ GENEL BİLGİLERİ			
Kiminle oturuyor?	() Ailesiyle () Annesiyle () Babasıyla () Velisiyle	Geçirdiği kaza	() Ev kazası () İş kazası () Okul kazası () Trafik kazası () Kaza geçirmedi
Oturduğu ev kira mı?	() Kendilerinin () Kira () Lojman	Geçirdiği ameliyat	() Kalp () Göz () Fitik () Apandist () Diğer () Ameliyatı yok
Kendine ait odası var mı?	() Var () Yok	Kullandığı cihaz, protez	() Ortopedik () İşitsel () Görsel () Diğer () Cihaz protez yok
Ev ne ile ısıtılıyor?	() Elektrikli ısıtıcı () Kalorifer () Soba () Diğer	Geçirdiği hastalık	() Sara () Menejit () Havale () Çocuk felci () Diğer () Hastalık geçirmedi
Okula nasıl geliyor?	() Ailesiyle () Servisle () Toplu taşıma ile () Yürüyerek	Sürekli hastalığı	() Verem () Tansiyon () Şeker () Siroz () Sara () Parkinson () Kanser () Kalp () Hepatit () Felç () Böbrek yetmezliği () Astım () Alzheimer () Diğer () Sürekli hastalığı yok
Bir işte çalışıyor mu?	() Evet () Hayır	Sürekli kullandığı ilaç	() Şeker ilacı () Sara ilacı () Kalp ilacı () Astım ilacı () Diğer () Kullandığı ilaç yok
Aile dışında kalan var mı?	() Var () Yok	Kardeş sayısı	
Boy		Kilosu	
() Şehit Çocuğu	() Burslu	() Gazi Malül Çocuğu	() 2828 veya 5395 sayılı kanuna tabii
() Yurtdışından Geldi	() Gündüzlü	() Taşımalı	
Özel Eğitim Durumu	() Evde eğitim alıyor. () Hastanede eğitim alıyor. () Kaynaştırma eğitimi alıyor.	Hanede yaşayan kişi sayısı	
Taşıma nedeni?	() Bulunduğu yerde okul yok () Doğal afet ya da başka nedenlerle okulu kullanılmıyor () Geldiği okulda 1-3. Sınıflarda öğrenci sayısı 10'dan az () Geldiği okulda 4-8. Sınıflar taşımalı () Geldiği okulda 6-8. Sınıflar taşımalı () Okul binasının onarım veya tadilatı olması	Aile gelir durumu	() Çok iyi () Çok kötü () Düşük () İyi () Orta
		Haneye Giren Aylık Toplam Gelir	

BABA BİLGİLERİ			
Adı		Engel durumu	<input type="checkbox"/> Herhangi bir özrü yok <input type="checkbox"/> Davranış bozukluğu <input type="checkbox"/> Dil ve konuşma <input type="checkbox"/> Görme-az gören <input type="checkbox"/> Görme-göremeyen <input type="checkbox"/> İşitme özürü <input type="checkbox"/> Ortopedik-Alt bedeni kullanamıyor <input type="checkbox"/> Ortopedik-Alt ve üst bedeni kullanamıyor <input type="checkbox"/> Ortopedik-Üst bedeni kullanamıyor <input type="checkbox"/> Otizm <input type="checkbox"/> Ruhsal ve duygusal-Hiperaktivite <input type="checkbox"/> Ruhsal ve duygusal-Özel öğrenme güçlüğü <input type="checkbox"/> Ruhsal ve duygusal-özel öğrenme güçlüğü ve hiperaktivite <input type="checkbox"/> Serebral palsi <input type="checkbox"/> Süreğen hastalığı var <input type="checkbox"/> Üstün yetenek <input type="checkbox"/> Zihinsel
Soyadı			
Öğrenim durumu	<input type="checkbox"/> İlköğretim öğrencisi <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> İlkokul <input type="checkbox"/> İlköğretim <input type="checkbox"/> Lisans <input type="checkbox"/> Lisansüstü <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Okuma yazma biliyor <input type="checkbox"/> Okuma yazma bilmiyor <input type="checkbox"/> Ortaokul <input type="checkbox"/> Yüksekokul (2 yıllık) <input type="checkbox"/> 3 yıllık eğitim enstitüsü		
Mesleği	<input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> Öğretmen (MEB) <input type="checkbox"/> Adalet Bak.(Hakim-Savcı) <input type="checkbox"/> Bağkur mensubu <input type="checkbox"/> Çalışmıyor <input type="checkbox"/> Emekli(Bağkur-Ssk-Em. San) <input type="checkbox"/> İşçileri Bak.(Mülk. İd.-Emn) <input type="checkbox"/> Kamu kuruluşunda işçi <input type="checkbox"/> Kamu kur. Sözleşmeli <input type="checkbox"/> MEB personeli <input type="checkbox"/> Memur (MEB dışında) <input type="checkbox"/> MSB (TSK Subay-Astsubay) <input type="checkbox"/> Özel sektörde işçi	Süreklili hastalığı	<input type="checkbox"/> Verem <input type="checkbox"/> Tansiyon <input type="checkbox"/> Şeker <input type="checkbox"/> Siroz <input type="checkbox"/> Sara <input type="checkbox"/> Parkinson <input type="checkbox"/> Kanser <input type="checkbox"/> Kalp <input type="checkbox"/> Hepatit <input type="checkbox"/> Felç <input type="checkbox"/> Böbrek yetmezliği <input type="checkbox"/> Astım <input type="checkbox"/> Alzheimer <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> Süreklili hastalığı yok
Ev Telefonu		İş Telefonu	
Cep Telefonu		E-Posta Adresi	

ANNE BİLGİLERİ			
Adı		Engel durumu	<input type="checkbox"/> Herhangi bir özrü yok <input type="checkbox"/> Davranış bozukluğu <input type="checkbox"/> Dil ve konuşma <input type="checkbox"/> Görme-az gören <input type="checkbox"/> Görme-göremeyen <input type="checkbox"/> İşitme özürü <input type="checkbox"/> Ortopedik-Alt bedeni kullanamıyor <input type="checkbox"/> Ortopedik-Alt ve üst bedeni kullanamıyor <input type="checkbox"/> Ortopedik-Üst bedeni kullanamıyor <input type="checkbox"/> Otizm <input type="checkbox"/> Ruhsal ve duygusal-Hiperaktivite <input type="checkbox"/> Ruhsal ve duygusal-Özel öğrenme güçlüğü <input type="checkbox"/> Ruhsal ve duygusal-özel öğrenme güçlüğü ve hiperaktivite <input type="checkbox"/> Serebral palsi <input type="checkbox"/> Süreğen hastalığı var <input type="checkbox"/> Üstün yetenek <input type="checkbox"/> Zihinsel
Soyadı			
Öğrenim durumu	<input type="checkbox"/> İlköğretim öğrencisi <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> İlkokul <input type="checkbox"/> İlköğretim <input type="checkbox"/> Lisans <input type="checkbox"/> Lisansüstü <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Okuma yazma biliyor <input type="checkbox"/> Okuma yazma bilmiyor <input type="checkbox"/> Ortaokul <input type="checkbox"/> Yüksekokul (2 yıllık) <input type="checkbox"/> 3 yıllık eğitim enstitüsü		
Mesleği	<input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> Öğretmen (MEB) <input type="checkbox"/> Adalet Bak.(Hakim-Savcı) <input type="checkbox"/> Bağkur mensubu <input type="checkbox"/> Çalışmıyor <input type="checkbox"/> Emekli(Bağkur-Ssk-Em. San) <input type="checkbox"/> İşçileri Bak.(Mülk. İd.-Emn) <input type="checkbox"/> Kamu kuruluşunda işçi <input type="checkbox"/> Kamu kur. Sözleşmeli <input type="checkbox"/> MEB personeli <input type="checkbox"/> Memur (MEB dışında) <input type="checkbox"/> MSB (TSK Subay-Astsubay) <input type="checkbox"/> Özel sektörde işçi	Süreklili hastalığı	<input type="checkbox"/> Verem <input type="checkbox"/> Tansiyon <input type="checkbox"/> Şeker <input type="checkbox"/> Siroz <input type="checkbox"/> Sara <input type="checkbox"/> Parkinson <input type="checkbox"/> Kanser <input type="checkbox"/> Kalp <input type="checkbox"/> Hepatit <input type="checkbox"/> Felç <input type="checkbox"/> Böbrek yetmezliği <input type="checkbox"/> Astım <input type="checkbox"/> Alzheimer <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> Süreklili hastalığı yok
Ev Telefonu		İş Telefonu	
Cep Telefonu		E-Posta Adresi	