



T.C. ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
İNEGÖL MESLEK YÜKSEKOKULU



İŞYERİ EĞİTİMİ I - II
ÖĞRENCİ BEYAN FORMU

Aşağıda beyanda bulunduğum bilgilerimin doğruluğunu taahhüt ederim.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

...../...../20...

İmza

1- ÖĞRENCİNİN KİŞİSEL BİLGİLERİ

ADI SOYADI	
TC KİMLİK NO	
EV TELEFONU / GSM TELEFONU	/
E-POSTA	
YAZIŞMA ADRESİ	

2- ÖĞRENCİNİN KAYITLI OLDUĞU PROGRAMA İLİŞKİN BİLGİLER

PROGRAM	
ÖĞRENCİ NUMARASI	
ÖĞRETİM TÜRÜ	NORMAL ÖĞRETİM <input type="checkbox"/> İKİNCİ ÖĞRETİM <input type="checkbox"/>

3- SAĞLIK GÜVENCESİ İLİŞKİN BİLGİLER

KENDİ ÜZERİMDEN SAĞLIK GÜVENCEM VAR	<input type="checkbox"/>
BABAMIN ÜZERİNDEN SAĞLIK GÜVENCEM VAR	<input type="checkbox"/>
ANNEMİN ÜZERİNDEN SAĞLIK GÜVENCEM VAR	<input type="checkbox"/>
SAĞLIK GÜVENCEM YOK	<input type="checkbox"/>

* Sağlık güvencesi bulunan öğrenciler **SGK'dan** sağlık güvencesi olduğuna dair **Müstehaklık** Sorgu Belgesi getirecektir.

* Yanlış beyandan dolayı doğacak cezai işlemlerden beyan sahibi sorumludur.