

2012 - ÖMSS
ADAY BAŞVURU FORMU

KİMLİK BİLGİLERİ	1. T.C. KİMLİK NUMARASI: 2. ADI: 3. SOYADI: 4. BABA ADI: 5. ANNE ADI: 6. DOĞUM TARİHİ: Gün / Ay / Yıl 7. CİNSİYETİ: <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kız 8. DOĞUM YERİ: 9. NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU İL/İLÇE: 10. UYRUGU: <input type="checkbox"/> T.C.		
ÖĞRENİM BİLGİLERİ	11. ÖĞRENİM DURUMU: <input type="checkbox"/> Ortaöğretim <input type="checkbox"/> Ön Lisans <input type="checkbox"/> Lisans 12. MEZUN OLUNACAK/OLUNAN LİSE ADI: KODU: MEZUN OLUNACAK/OLUNAN LİSE TÜRÜ: 13. MEZUN OLUNACAK/OLUNAN ÜNİVERSİTE: KODU: 14. MEZUN OLUNACAK/OLUNAN ALAN/PROGRAM: KODU: 15. MEZUNİYET TARİHİ: Gün / Ay / Yıl KODU: KODU: KODU: KODU:		
ÖZÜR DURUMU BİLGİLERİ	16. ÖZÜR GRUBU A) GENEL ÖZÜRLÜLER <input type="checkbox"/> Evet ORTOPEDİK ÖZÜRLÜ <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> ELLERİNİ KULLANAMIYOR <input type="checkbox"/> Evet YAYGIN GELİŞİMSEL BOZUKLUĞU VAR (Otistik, Asberger, Rett Sendromu, Dezintegratif Bozukluk vb.) <input type="checkbox"/> Evet ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ VAR <input type="checkbox"/> Evet DİL VE KONUŞMA BOZUKLUĞU VAR <input type="checkbox"/> Evet RUHSAL VE DUYGUSAL SAĞLIK SORUNU VAR <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> SINAVA TEK KİŞİLİK SALONDA GİRMEK İSTİYOR <input type="checkbox"/> Evet CP HASTASI <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> ELLERİNİ KULLANAMIYOR VE/VEYA BAŞINI SABİT TUTAMIYOR <input type="checkbox"/> Evet B) GÖRME ÖZÜRLÜLER <input type="checkbox"/> Evet 16 PUNTO SORU KİTAPÇIĞI İSTİYOR <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> 18 PUNTO SORU KİTAPÇIĞI İSTİYOR <input type="checkbox"/> Evet C) İŞİTME ÖZÜRLÜLER <input type="checkbox"/> Evet İLKÖĞRETİME BAŞLAMA YAŞI ÖNCESİ İŞİTME ÖZÜRÜ EDİNMİŞ <input type="checkbox"/> Evet (İlköğretimde başlama yaşı öncesi işitme özürü edinmiş olan adayların bu durumlarını sağlık raporu ile belgelendirmeleri gerekmektedir.) D) ZİHİNSEL ÖZÜRLÜLER <input type="checkbox"/> Evet 17. YARDIMCI İSTEĞİ: OKUYUCU İSTİYOR <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> İŞARETLEYİCİ İSTİYOR <input type="checkbox"/> Evet 18. SINAVA GİRERKEN ADAYALARIN YANINDA GETIREBİLECEKLERİ ARAÇ VE GEREÇLER GÖRME ÖZÜRLÜLER ELEKTRONİK OLМАYAN BüYÜTEC <input type="checkbox"/> TELESKOPIK Gözlük <input type="checkbox"/> PRİZMATİK Gözlük <input type="checkbox"/> ABAKÜS <input type="checkbox"/> (Okuyucu ve işaretleyici yardımını alacak adaylar getirebileceklerdir.) İŞİTME ÖZÜRLÜLER İŞİTME CİHAZI <input type="checkbox"/> BİYONİK KULAK (KOKLEAR İMPANT) <input type="checkbox"/> ORTOPEDİK ÖZÜRLÜLER TEKERLEKLİ SANDALYE <input type="checkbox"/> KOLTUK DEĞNEĞİ <input type="checkbox"/> BASTON <input type="checkbox"/> YÜRÜTEC <input type="checkbox"/> ORTEZ <input type="checkbox"/> PROTEZ <input type="checkbox"/> 19. İNSÜLIN POMPASI <input type="checkbox"/> Evet		
SINAV İLŞKİN BİLGİLERİ	20. SINAV MERKEZİ TERCİHİ: KODU:		
İLETİŞİM BİLGİLERİ	21. YAZIŞMA ADRESİ : SEMT : İlÇE: ADRES İLİ : İL KODU: POSTA KODU: 22. EV/İŞ TELEFON NO : - - Ülke Alan Kodu - İl Alan Kodu - Telefon Numarası CEP TELEFON NO : - - 23. E-POSTA ADRESİ :		
	24. ADAYIN İMZASI Aday Başvuru Formunda yazılan bütün bilgilerin doğru olduğunu bildiririm. Verdiğim bilgilerden herhangi birinin doğru olmadığı saptanırsa, bundan doğacak sonuçları kabul ederim. İMZA		