**Dr. SAFA HALAÇ ÖZEL EĞİTİM İLKOKULU VE ORTAOKULU**

**REHBERLİK SERVİSİ**

**ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI |  |
| TC. NO |  |
| DOĞUM YERİ |  |
| DOĞUM TARİHİ |  |
| KAN GRUBU |  |
| ENGELİ |  |
| KULLANDIĞI İLAÇ |  |
| SÜREĞEN HASTALIĞI VAR MI? VARSA NEDİR |  |
| ADRES |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  ANNE |  |  BABA |
|  |  Adı Soyadı |  |
|  | Doğum Yeri / Doğum Tarihi |  |
|  |  Öz mü? |  |
|  |  Sağ mı? |  |
|  |  Engel durumu var mı? |  |
|  |  Eğitim Durumu |  |
|  |  Mesleği |  |
|  |  Cep Telefonu |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| KARDEŞLER | ADI SOYADI | CİNSİYET | YAŞ | ENGELİ |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

1. Ailenin geçimini kim sağlıyor : ……………………………………………………………
2. Ailenin toplam aylık geliri : ……………………………………………………………
3. Evde bulunan diğer kişiler : ……………………………………………………………
4. Evde başka engelli birey var mı : ……………………………………………………………
5. Ev : Kendilerinin ( ) Kira ( ) Lojman ( )
6. Evdeki oda sayısı : ……………………………………………………………
7. Çocuğun kendine ait odası var mı : …………………………………………………………..