



GAÜN TIP FAKÜLTESİ  
BURS BAŞVURU FORMU



KİMLİK BİLGİLERİ		ÖĞRENİM DURUMU	
T.C. Kimlik No		Öğrenci No:	
Soyadı		Program/Sınıfı	
Adı		NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU	
Baba Adı		İl-İlçe	
Anne Adı		Mahalle/Köy	
Doğum Yeri		Sıra/Cilt No	
Doğum Tarihi		Aile Sıra No	
Cep Tlf.		Uyruğu/Cinsiyeti	
E-Mail			

**ÖĞRENİM SIRASINDAKİ İKAMETGÂH ADRESİNİZ:**

AİLEVİ DURUM		
Anne-Baba Beraber <input type="checkbox"/> Boşanmış <input type="checkbox"/>	Baba Sağ <input type="checkbox"/> Vefat <input type="checkbox"/>	Anne Sağ <input type="checkbox"/> Vefat <input type="checkbox"/>
<b>Babannın Sosyal Güvencesi:</b> Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	<b>Mesleği:</b>	<b>Aylık Geliri:</b>
<b>Annenin Sosyal Güvencesi:</b> Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	<b>Mesleği:</b>	<b>Aylık Geliri:</b>
<b>Ailede Çalışan Kişi Sayısı:</b>	<b>Ailenin Aylık Toplam Geliri:</b>	
<b>Ailenin Diğer Gelirleri:</b>		
<b>Kardeş Sayısı:</b>	<b>Okuyan Kardeş Sayısı:</b>	<b>İlköğretim: Lise : Üniversite:</b>
<b>Ailenin Oturduğu Ev:</b> Mülk <input type="checkbox"/> Lojman <input type="checkbox"/> Kira <input type="checkbox"/> Diğer-Belirtiniz:		

**AİLENİZİN İKAMETGÂH ADRESİ/TLF NO:**

**Öğrenim Kredisi Alıyor musunuz? Alıyorum  Almıyorum**

**Başka bir Resmi veya Özel Kurumdan, Şahıstan Burs Alıyor musunuz? Evet  Hayır**

**Cevabınız evet ise belirtiniz:**

**Burs Şartları:** 1) Başka bir resmi veya özel kurumdan ve GAÜN Vakıf Bursu alıyor olmamak 2)Başarılı Olmak (Başarılı Öğrencilere Öncelik Tanınacaktır) 3) İhtiyaç Sahibi GAÜN Tıp Fakültesi Öğrencisi Olmak.

**İstenen Belgeler:** 1) Nüfus Cüzdanı Fotokopisi 2)Öğrenci Kimliği Fotokopisi 3)Öğrenim Durum Belgesi) 4)Ailenin mali durumunu gösteren belgeler (Maaş bordrosu, emekliler için aylık maaşı gösterir banka ekstresi veya hesap cüzdanı fotokopisi, tarım gelirine sahip olanlar veya çiftçilikle geçinenlerin ilçe tarımdan ve ziraat odalarından gelir durumunu ve kaç dönüm arazi sahibi olduğunu gösterir belge, geliri olmayanlar için SGK'dan anne ve baba adına kayıt olmadığına dair belge, serbest çalışanlar için gelir vergisi beyannamesinin fotokopisi )

Yukarıda tarafımdan verilen bilgilerin Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Bursu şartlarına uyduğunu ve doğru olduğunu bildiririm. Beyan ettiğim bilgilerimin yanlış olduğu tespit edildiğinde tarafıma verilen bursun derhal kesilmesini/gerekli cezai müeyyideyi kabul ediyorum. .... / .... / .....

ADI-SOYADI:  
İMZA: