ADAY BİLDİRİM FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| **Adayın Adı Soyadı:** |  |
| **TC Kimlik No:**  *(Yabancı Uyruklu Kişilerin Pasaport numaralarını yazmaları gerekmektedir.)* |  |
| **Kan Grubu:**  ( Kimlik kartı için gerekmektedir.) |  |
| **Telefon No:** |  |
| **Adres:** |  |
| **E-mail:** |  |
|  | **Adayın İmzası** |

THKÜ ÖĞRENCİ VE MEZUNLARI İNDİRİM FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| **Adayın Adı Soyadı:** |  |
| **TC Kimlik No:**  *(Yabancı Uyruklu Kişilerin Pasaport numaralarını yazmaları gerekmektedir.)* |  |
| **Kan Grubu:** (Kimlik kartı için gerekmektedir.) |  |
| **Telefon No:** |  |
| **Adres:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Okul No:** |  |
| **Bölümü:** |  |
| **Aday Mezun ise Mezun Olduğu Yıl:** |  |
|  | **Adayın İmzası** |

THK/THKÜ PERSONELİ YA DA BİRİNCİ VE İKİNCİ DERECEDEN AKRABALARI İNDİRİM FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| **Adayın Adı Soyadı:** |  |
| **TC Kimlik No:**  *(Yabancı Uyruklu Kişilerin Pasaport numaralarını yazmaları gerekmektedir.)* |  |
| **Kan Grubu:** (Kimlik kartı için gerekmektedir.) |  |
| **Telefon No:** |  |
| **Adres:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Akrabası olan Personelin Adı Soyadı:** |  |
| **Akrabalık Derecesi:**  (*Katılımcı personel ise bu alan boş bırakılmalıdır)* |  |
| **Personelin Çalıştığı Bölümün Adı:** |  |
|  | **Adayın İmzası** |

KAMU KURUM VE KURULUŞLARI’NIN PERSONELLERİ İNDİRİM FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| **Adayın Adı Soyadı:** |  |
| **TC Kimlik No:**  *(Yabancı Uyruklu Kişilerin Pasaport numaralarını yazmaları gerekmektedir.)* |  |
| **Kan Grubu:** (Kimlik kartı için gerekmektedir.) |  |
| **Telefon No:** |  |
| **Adres:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Kurum Adı:** |  |
| **Kurum Sicil No:** |  |
| **Görevi:** |  |
|  | **Adayın İmzası** |

DİĞER ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ İNDİRİM FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| **Adayın Adı Soyadı:** |  |
| **TC Kimlik No:**  *(Yabancı Uyruklu Kişilerin Pasaport numaralarını yazmaları gerekmektedir.)* |  |
| **Kan Grubu:** (Kimlik kartı için gerekmektedir.) |  |
| **Telefon No:** |  |
| **Adres:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Üniversitenin Adı:** |  |
| **Okul No:** |  |
| **Bölümü:** |  |
|  | **Adayın İmzası** |

THKÜ ÖGRENCİ YA DA MEZUNUNLARININ BİRİNCİ VE İKİNCİ DERECEDEN AKRABALARI İNDİRİM FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| **Adayın Adı Soyadı:** |  |
| **TC Kimlik No:**  *(Yabancı Uyruklu Kişilerin Pasaport numaralarını yazmaları gerekmektedir.)* |  |
| **Kan Grubu:** (Kimlik kartı için gerekmektedir.) |  |
| **Telefon No:** |  |
| **Adres:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Öğrenci ya da Mezun Kişinin Adı Soyadı:** |  |
| **Okul No (***Öğrenci ise****)* :** |  |
| **Mezuniyet Yılı (***Mezun ise):* |  |
| **Bölümü:** |  |
|  | **Adayın İmzası** |

GRUP KATILIMLARI İNDİRİM FORMU

**Eğitime Katılacak Kişi Sayısı**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.Adayın** | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **TC Kimlik No:**  *(Yabancı Uyruklu Kişilerin Pasaport numaralarını yazmaları gerekmektedir.)* |  |
| **Kan Grubu:** (Kimlik kartı için gerekmektedir.) |  |
| **Telefon No:** |  |
| **Adres:** |  |
| **E-mail:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.Adayın** | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **TC Kimlik No:**  *(Yabancı Uyruklu Kişilerin Pasaport numaralarını yazmaları gerekmektedir.)* |  |
| **Kan Grubu:** (Kimlik kartı için gerekmektedir.) |  |
| **Telefon No:** |  |
| **Adres:** |  |
| **E-mail:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.Adayın** | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **TC Kimlik No:**  *(Yabancı Uyruklu Kişilerin Pasaport numaralarını yazmaları gerekmektedir.)* |  |
| **Kan Grubu:** (Kimlik kartı için gerekmektedir.) |  |
| **Telefon No:** |  |
| **Adres:** |  |
| **E-mail:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4.Adayın** | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **TC Kimlik No:**  *(Yabancı Uyruklu Kişilerin Pasaport numaralarını yazmaları gerekmektedir.)* |  |
| **Kan Grubu:** (Kimlik kartı için gerekmektedir.) |  |
| **Telefon No:** |  |
| **Adres:** |  |
| **E-mail:** |  |

**NOT:** Tablolar Kişi Sayısına Göre Arttırılabilir.