

2019-2020 ÖZEL ÖĞRETİM KURUMLARINDA ÜCRETSİZ OKUYACAK ÖĞRENCİ VE KURSIYER FORMU

1	Adı ve Soyadı				
2	T.C. Kimlik No				
3	Okul ve Dershanelerde sınıfı (Sınıfı ve okul no.su) Diğer Kurumlarda Öğretim Programı				
Durumunuza uygun olan bölümü (x) ile işaretleyiniz.					
4	ÖĞRENCİNİN BİR YIL ÖNCEKİ BAŞARI DURUMU (İlköğretim ve ortaöğretim okulları 2-12 nci)				
	Pekiyi				
	İyi				
	Orta				
5	ANNE - BABA HAYATTA MI?				
	Anne veya baba ölü				
	İkisi de ölü				
	Anne-baba ayrı				
	2828 sayılı kanuna göre devletin himayesi altında				
	2828 sayılı kanuna göre koruyucu ailenin himayesi altında				
6	ÖĞRENCİ VEYA KURSIYERİN RAPORA BAĞLI ÖZÜR DURUMU VAR MI?				
	Hayır				
	Evet				
7	AİLENİN AYLIK TOPLAM GELİRİ				
	(*) 1.438 TL'den daha az ise				
	(*) 1.439 TL veya 2.874 TL arası ise				
	(*) 2.875 TL veya 4.788 TL arası ise				
	(*) 4.789 TL veya 6.705 TL arası ise				
	(*) 6.706 TL veya 8.622 TL arası ise				
	(*) 8.623 TL veya 11.492 TL arası ise				
	(*) 11.493 TL veya 14.366 TL arası ise				
	(*) 14.367 TL veya 17.238 TL arası ise				
	(*) 17.239 TL veya 20.112 TL arası ise				
(*) 20.113 TL ve daha fazla					
8	AİLEDE BAŞKA ÖĞRENİM GÖREN VAR MI?				
	Yok				
	Her bir okul öncesi eğitim ve ilköğretim öğrencisi için				
	Her bir ortaöğretim okulu öğrencisi için				
	Her bir üniversite öğrencisi için				
AİLEDE ÇALIŞANLARIN					
	Adı ve Soyadı	Yakınlık Derecesi	Öğrenim	Görevi	İş Adresi ve Tel.No.



(*) Ailenin aylık toplam gelir tutarları her yıl bir önceki yıla ilişkin olarak Vergi Usul Kanunu hükümlerine göre belirlenen yeniden değerlendirme oranında arttırılmak suretiyle yeniden belirlenir.

ÖZEL SAINT BENOIT FRANSIZ LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Velisi bulunduğum -----'nın ücretsiz okuma hakkından faydalanmasını istiyorum.

Ücretsiz okuma hakkından faydalanması için yapılacak değerlendirmeye esas olmak üzere bu formda vermiş olduğum bilgilerin doğruluğunu beyan ederim. Bu formda vermiş olduğum bilgilerin doğru olmaması halinde velisi bulunduğum öğrenciye tanınan ücretsiz okuma hakkının sona erdirilmesini kabul ve ücretsiz okuduğu dönemlere ait ücretleri Kanuni faizi ile birlikte ödemeyi taahhüt ederim.

--- / --- / -----

İMZA

VELİNİN

ADI VE SOYADI

T.C. KİMLİK NO

EV ADRESİ

İŞ ADRESİ