BÜYÜKŞEHİR ankara BELEDİYESİ
SOSYAL HİZMETLER DAİRESİ BAŞKANLIĞI

.....

EĞİTİM VE DİNLENME TESİSLERİ

BAŞVURU FORMU

ÖĞRENCİNİN		Fotoğraf
T.C. KİMLİK NO	:	
ADI SOYADI	:	
BABA VE ANNE ADI	:	
DOĞUM TARİHİ	:	
OKULU VE SINIFI	:	

DERS DURUMU ☐ TAKDİR ☐ TEŞEKKÜR

İLGİLENDİĞİ ALANLAR ☐ RESİM ☐ MÜZİK ☐ FUTBOL ☐ VOLEYBOL ☐ BASKETBOL ☐ YÜZME ☐ BİLGİSAYAR ☐ DİĞER

İSTEDİĞİ DÖNEM : ..... **DÖNEM (..... / ..... / 2017) - (..... / ..... / 2017) TARİHLERİ ARASI**

EV ADRESİ : ....

..... **İLÇE** : .....

TELEFON : **Ev**: ..... **İş** : ..... **Cep** : .....

MUVAFAKATNAME:

Velisi olduğum .....'nın ...../...../ 2017 - ...../ ...../ 2017 tarihleri arasında Ankara Büyükşehir Belediyesince, ... Eğitim ve Dinlenme Tesislerinde düzenlenecek her türlü sosyal, kültürel ve sportif etkinliklere katılmasına ve belirtilen süre içerisinde yatılı olarak kalmasına muvafakat veriyor ve her türlü sorumluluğu kabul ediyorum.

..... / ..... / 2017

Velinin Adı Soyadı : .....

Adresi : .....

: ....

Tel (Ev/İş/Cep) : ..... / ..... / ..... **İMZA**

KAYIT İÇİN GEREKLİ BELGELER

1. Karne veya Başarı Belgesinin ASLI ile Fotokopileri
2. Velisinin ve Öğrencinin Nüfus Cüzdanı Fotokopisi (Aslı ile birlikte getirilecek)
3. İhtiyaç Sahibi Belgesi
4. 1 Adet Fotoğraf

ÖNEMLİ NOT:

- Öncelikle 5, 6, 7, 8 ve 9. sınıfı bitirenler kayıt yaptırabilecektir.
- Başvuru Evrakları ve Formu, öğrenci velisi (Anne veya Baba) tar afından teslim edilecektir.
- Her öğrenci kampa gelirken yanında havlusunu, terliğini, diş fırçasını ve diş macununu getirecek ve kamp bitiminde beraberinde götürecektir.

FORM TESLİM ADRESLERİ:

-Gençlik Parkı Gençlik Merkezi Ulus / ANKARA **Tel : 311 03 32 – 34 - Fax : 311 58 51**

-Emniyet Mah. Hipodrum Cad. No:5 Giriş Kat (Halkla İlişkiler Bankosu) **Tel : 507 15 37 – 507 15 62**

KAYIT ALAN KİŞİ: ..... **İMZA**

Kamp Öğrencisi Sağlık Bilgi Formu

T.C. Kimlik No :…….....
Adı ve Soyadı :……
Doğum Yeri/Yılı :……
Anne ve Baba adı :……

Öz Geçmişi:
Geçirdiği Hastalıklar :

Tüberküloz(Tbc)	:☐	Bronşit	:☐
Şeker (D.M.)	:☐	Astım krizi	:☐
Alerjik	:☐	Kalp. Hast.	:☐
Tansiyon	:☐	Sara(Epilepsi)	:☐

Ameliyatlar :……..

Yüksekten düşme ve kazalar :……...…….…….……...

Halen hastalığı olup ve bu hastalık ile ilgili kullandığı ilaçları :..…….…….….
…….……..

Anne ve Babasının var ise tavsiyeleri :……...
……..……..
……...…….
……..……..

Soy Geçmişi : (Anne, baba, kardeşler, amca ve birinci derece akrabalarda olan, geçirilmiş ve devam eden hastalıklar:…….……...
……..
…….……..
…….……..
…….……..

Yüzme bilip bilmediği
a) Yüzme Biliyor ☐ b) Yüzme Bilmiyor ☐

Yüzme biliyor ise kurs alıp almadığı
a) Deniz ☐ b) Havuz ☐

VELİ
ADI SOYADI
İMZA

NOT: Bu form çocuğun gideceği Tatil Kampı Doktoruna verileceğinden, sağlık açısından çok önemlidir.