**PANSİYON ÖĞRENCİLERİ TANIMA KARTI**

**KİŞİSEL BİLGİLER**

fotograf

|  |  |
| --- | --- |
| **Adınız ve Soyadınız** |  |
| **Sınıfınız/Bölümünüz** |  |
| **Okul Numaranız** |  |
| **Doğum Yeri ve Yılı** |  |
| **T.C. Kimlik No:** |  |
| **Geldiğiniz Okul** |  |
| **Geldiğiniz Okulda Yatılı Kalıp Kalmadığınız?** | **Yatılı Kaldım❑ Kalmadım❑** |
| **Cep Telefonlarınız** | **1 ………………………………….. 2 …………………………………** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Babanızın**  | **Annenizin**  |
| **Adı ve Soyadı** |  | **Adı ve Soyadı** |  |
| **Mesleği** |  | **Mesleği** |  |
| **Çalıştığı Kurum** |  | **Çalıştığı Kurum** |  |
| **Aylık Geliri** |  | **Aylık Geliri** |  |
| **Sağlık Durumu** |  | **Sağlık Durumu** |  |
| **Babanız** | **Sağ❑ Ölü❑ Öz❑ Üvey❑** | **Anneniz** | **Sağ❑ Ölü❑ Öz❑ Üvey❑** |
| **Babanızın sizinle ilgisi** | **Yeterli❑ Değil❑** | **Annenizin sizinle ilgisi** | **Yeterli❑ Değil❑** |
| **Telefon** **Numarası**  | **Ev:…………………………****İş:…………………………****Cep:………………………** | **Telefon** **Numarası** | **Ev:……………………………..****İş:………………………………****Cep:……………………………..** |
| **Adresi** | **………………………………………………………………………………**  | **Adresi** | **………………………………………………………………………………**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kardeş Sayınız (Siz dahil)** |  **1❑ 2❑ 3❑ 4❑ 5❑ 6❑ 7❑ 8❑ 9❑ 10❑** |

**BEDENSEL GELİŞİM, SAĞLIK Vb.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.Boyunuz ve Ağırlığınız ne kadardır?** | **Boyunuz:……….**  | **Ağırlığınız:……………** |
| **2. Duyu organlarınızla ilgili bir şikayetiniz var mı?** |  |
| **3. Uykuya ilişkin bir sorununuz var mı?** |  |
| **5. Sık sık başınız ağrır mı?** |  |
| **6. Şimdiye kadar geçirmiş olduğunuz önemli hastalık, kaza ya da ameliyatlar var mı?** |  |
| **7. Süreğen bir hastalığınız var mı?** |  |
| **8. Sürekli olarak kullandığınız ilaçlar varsa bunlar hangileri?**  |  |
| **9. Ailenizde ciddi bir hastalığa yakalanan var mı?**  |  |
| **10.Başka neleri belirtmek istersiniz?** |  |
| **11. Öğrenme güçlüğü çektiğiniz dersler var mı ?** |  |
| **12. İlgi ve yönelimlerinizde ön plana çıkanlar hangileri?** |  |
| **13. Yapmaktan zevk aldığınız şeyler neler?** |  |
| **14. Gelecek için amaç ve planlarınız neler?** |  |
| **15. Hangi mesleği seçmek istiyorsunuz?** |  |

**SOLHAN’DAKİ TANIDIKLARINIZIN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  | **Adı Soyadı** |  |
| **Yakınlık Derecesi** |  | **Yakınlık Derecesi** |  |
| **Mesleği** |  | **Mesleği** |  |
| **Çalıştığı Kurum** |  | **Çalıştığı Kurum** |  |
| **Telefon Numarası**  | **Ev:………………………..****İş:……………………………****Cep:………………………..** | **Telefon Numarası** | **Ev:…………………………..****İş:……………………………****Cep:…………………………..** |
| **Adresi** | **……………………………………………………**  | **Adresi** | **……………………………………………………………………**  |