

Engelli Öğrenci Başvuru Formu

Adınız-Soyadınız		
Numaranız		
Doğum Tarihiniz		
Fakülteniz		
Bölümünüz/Sınıfınız		
Danışmanınız		
Cep Telefonu No.		
E-Posta Adresiniz		
Adresiniz(İkamet)		
Engel Durumunuz ile İlgili Bilgiler		
Engeliniz Nedir?	Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu	()
	İşitme kaybı	()
	Görme kaybı	()
	Görme-ışitme kaybı	()
	Ortopedik (fiziksel) engel	()
	Dil ve konuşma bozukluğu	()
	Duygusal davranışsal bozukluk	()
	Öğrenme güçlüğü	()
	Otizm / Asperger sendromu	()
	Kronik hastalık / sağlık sorunu	()
	Psikolojik problemler	()
	Diğer ("diğer" seçeneğini işaretlediyseniz yazdığınız tanının tıp dilinde geçerli bir tanı olması gerekmektedir.)	
Engel Durumunuz?	Geçici ()	Kalıcı ()

Hangi alanlarda güçlük çekiyorsunuz?	Düşünme / konsantrasyon	()
	İşitme	()
	Görme	()
	Okuma	()
	Yazma	()
	Konuşma	()
	Konuşulan dili anlama	()
	Yürüme	()
	Merdiven kullanma	()
	Elleri kullanma	()
	Kişisel bakım	()
	Diğer	()
Engelinizin üniversitemizdeki eğitim yaşantınızı olumsuz etkilememesi için hangi hizmetlere gereksinim duymaktasınız?	Sınav materyallerinin alternatif formatta sunulması	()
	Ders çalışmam için yardımcı kişi	()
	İşaret dili çevirmeni	()
	Derste not tutacak yardımcı	()
	Kütüphane hizmetleri	()
	Yardımcı teknoloji (dinleme cihazı, kayıt cihazı, bilgisayar, diz üstü bilgisayar gibi)	()
	Derslerin kolay ulaşılabilir dersliklerde yürütülmesi	()
	Ders materyallerinin alternatif formatlarda sunulması (ses kayıtları, Braille, elektronik format)	()
	Psikolojik danışma	()
	Kampus oryantasyon programı	()
	Diğer	()