

**ASTROFİZİK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ (*ATASAM*)**

**LİSANS PROGRAMI (*ALİP*) BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KİŞİSEL BİLGİLERİNİZ:** | | | | | | | | | |
| Adı | |  | | Soyadı | | | |  | |
| Cinsiyet | | Kadın: Erkek: (*X koyunuz*) | | | | | | | |
| Doğum Yeri | |  | | Doğum Tarihi | | | |  | |
| TC Kimlik No | |  | | Kan Grubu | | | |  | |
| Ev Adresi | |  | | | | | | | |
| Ev Telefonu | |  | | Cep Telefonu | | | |  | |
| E-Posta | |  | | | | | | | |
| **EĞİTİM DURUMU** | | | | | | | | | |
| Okul | Adı | | | | | Bölümü | | | Not Ortalaması |
| Lise |  | | | | |  | | |
| Ön Lisans |  | | | | |  | | |  |
| Lisans |  | | | | |  | | |  |
| Programa katılmak istediğiniz ay (*Temmuz - Ağustos - Eylül*): | | | | | | | | | |
| **YABANCI DİL BİLGİSİ (*Çok İyi, İyi, Orta, Az*)** | | | | | | | | | |
| Yabancı Dil | | | Okuma / Anlama | | Yazma | | Konuşma | | |
|  | | |  | |  | |  | | |

|  |
| --- |
| **Bildiğiniz / kullandığınız donanımlar, aygıtlar ve yazılımlar:** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Herhangi Bir Sağlık Probleminiz | Var: Yok: (*X koyunuz*) | |
| Varsa nedir? |  | |
| Sigara kullanıyor musunuz? | Evet: Hayır: (*X koyunuz*) | |
| Acil Durumda Haber Verilmesini İstediğiniz Kişi Bilgileri: | | |
| Adı Soyadı:        Tel : | | |
| **Referansınız - 1:** | | **Referansınız – 2:** |
| Ad – Soyad  Kurum  İmza | | Ad – Soyad  Kurum  İmza |
| **Başvuru Sahibi:**  **……/……/20…. İmza** | | |