|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logo-beyazyazılı** | **KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**  **Farabi Kurum Koordinasyon Ofisi** | **farabi** |

**ÖĞRENCİ BAŞVURU FORMU**

**FOTOĞRAF**

**ADI SOYADI:** ……………………………….

**TC KİMLİK NO:** …………………………….

**BÖLÜMÜ:** ……………………………………

**ÖĞRENCİ NO:** ……………………………..

|  |
| --- |
| **GÖNDEREN KURUM** |
| **KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**  **Kurum Koordinatörü**  **Adı, telefon numarası, faks ve e-posta:**  Prof. Dr. Ercan KÖSE  Tel:  Fax:  **Bölüm Koordinatörü**  **Adı, telefon numarası, faks ve e-posta:**  ....................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................... |
| **KABUL EDEN KURUM** |
| **Adı ve Adresi** :...............................................................................................................  ....................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................    **Kurum Koordinatörü**  **Adı, telefon numarası, faks ve e-posta:**  ...................................................................................................................….............................  ....................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................    **Bölüm Koordinatörü**  **Adı, telefon numarası, faks ve e-posta:**  ....................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................... |

**ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

(Başvuran Öğrenci tarafından doldurulacak)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Soyadı** | |  | | **Adres:** |
| **Adı** | |  | |
| **Doğum Tarihi: (gg.aa.yyyy)** | |  | |
| **Cinsiyet**  **( e / k )** |  | **Uyruk** |  |
| **Doğum Yeri** | |  | |
| **Tel:**  **e-posta:** | |  | |
| **Devam edilen diploma derecesi (Ön lisans, Lisans, Yüksek Lisans, Doktora vb.)** | | | |  |
| **Sınıf** | | | |  |
| *Ekteki not dökümümde öğrenciliğimin mevcut durumu hakkında ayrıntılı bilgiler görülebilir. Başvuru esnasında bilinmeyen hususlar daha sonra bildirilecektir.* | | | | |

**DİL YETERLİLİĞİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Öğrencisi olunan bölümde öğretim dili (Türkçeden başka bir dil ise): ...................................................... | | | | |
| **Yabancı Dil** | **Zayıf** | **Orta** | **İyi** | **Mükemmel** |
| ……………...........  ……………………  ………..………….. | 🞏  🞏  🞏 | 🞏  🞏  🞏 | 🞏  🞏  🞏 | 🞏  🞏  🞏 |

|  |
| --- |
| Başvuru formundaki bütün bilgilerin doğruluğunu ve kendi bilgim doğrultusunda doldurulduğunu beyan ederim. |
| **Öğrencinin imzası : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Tarih: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_** |

|  |
| --- |
| Adayın UDEP Öğrenci Değişim faaliyetinden yararlanmasında herhangi bir sakınca yoktur |
| **Bölüm Koordinatörünün imzası: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Tarih: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**  **Kurum Koordinatörünün imzası: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Tarih: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_** |