(EK-1) - Eksiksiz doldurulması gerekir.

ÜCRETSİZ OKUYACAK ÖĞRENCİLERE AİT FORM

Öğrenci:

Adı: _____ Soyadı: _____

Sınıfı: _____ Numarasi: _____

Öğrencinin daha önce ücretsiz okuma hakkı aldığı yıllar: ……
……
……

	Annenin	Babanın	Velinin
Adı, Soyadı	…… ……	…… ……	…… ……
Öğrenim durumu	…… ……	…… ……	…… ……
Mesleği ve işi	…… ……	…… ……	…… ……
Görevi , ünvanı	…… ……	…… ……	…… ……
Adres	…… ……	…… ……	…… ……
Telefon Ev İş Cep	…… …… ……	…… …… ……	…… …… ……
E-posta	……	……	……

Velinin adı ve soyadı **Velinin imzası** **Tarih:**