

Engel Durumu Bildirim Formu

Kişisel Bilgiler

Adı-Soyadı :.....
Öğrenci No :.....
Fakülte/Yüksekokul :.....
Lisans/Lisansüstü :.....
Bölüm/Sınıf :.....
Telefon :.....
E-posta :.....
Tarih :.....
İmza :.....

Engel Türü

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> İşitme | <input type="checkbox"/> Zihinsel |
| <input type="checkbox"/> Görme | <input type="checkbox"/> Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu |
| <input type="checkbox"/> Dil ve konuşma bozukluğu | <input type="checkbox"/> Psikolojik |
| <input type="checkbox"/> Fiziksel | <input type="checkbox"/> Diğer |

Not: Engel durumunuzu belirten resmi ve geçerli bir sağlık raporunu başvuru formunuza eklemeniz gerekmektedir.

Üniversitemizden destek beklediğiniz konular nelerdir?

- Sınavlarda destek almak istiyorum (ayrı sınıf, gözetmen, ek süre).
- Derslerde destek almak istiyorum (ses görüntü kaydı, doküman temini).
- Kampus içerisinde akran danışmanlığı desteği almak istiyorum.
- Diğer (belirtiniz).....

Destek almak istediğiniz dönemi belirtiniz.

- Güz
- Bahar
- Yaz okulu
- Bütün akademik yıl boyunca

Değerlendirmemizi istediğiniz, ifade etmek istediğiniz başka bir durum varsa belirtiniz.

.....
.....

Bu formda belirttiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim. Talep ettiğim uyarlamalar için engel durumum ile ilgili resmi belgelendirme (sağlık raporu) yapmam gerektiğini anladım. Makul uyarlamaların, engelli danışma birimi tarafından ayrıntılı olarak incelenip, ilgili bölüme/anabilim dalına iletilmesi sonrasında belirleneceğini kabul ediyorum.