**EK-1 (Değişik:RG-14/10/2023-32339)**

|  |  |
| --- | --- |
| **ACİL DURUMLARDA BAŞVURU FORMU** |  |
| ÇOCUĞUN |  |  |
| Adı :………………………………………………………………………………….. |  |  |
| Soyadı:………………………………………………………………………………….. |  |  |
| **ACİL DURUMLARDA BAŞVURULACAK ADRES VE TELEFONLAR** |
| ÇOCUĞUN ANNESİ | AÇIKLAMALAR |
| Adı Soyadı :………………………………………………. |   |   |
| Cep Telefonu:…………………………………………………… | FOTOĞRAF |
| Ev Adresi :………………………………………………. |
| Ev Telefonu :………………………………………………. |
| İş Adresi :………………………………………………. |
| İş Telefonu :………………………………………………. |   |
| ÇOCUĞUN BABASI | AÇIKLAMALAR |
| Adı Soyadı :………………………………………………. |   |   |
| Cep Telefonu:…………………………………………………… | FOTOĞRAF |
| Ev Adresi :……………………………………………… |
| Ev Telefonu :……………………………………………… |
| İş Adresi :………………………………………………. |
| İş Telefonu :………………………………………………. |   |
| ANNE-BABA DIŞINDA ARANILACAK ÜÇÜNCÜ ŞAHIS | AÇIKLAMALAR |
| Adı Soyadı :……………………………………………….. |   |   |
| Cep Telefonu:…………………………………………………… | FOTOĞRAF |
| Yakınlık Derecesi :…………………………………………. |
| Ev Adresi :………………………………………………. |
| Ev Telefonu :………………………………………………. |
| İş Adresi :………………………………………………. |
| İş Telefonu :………………………………………………. |   |
| ÇOCUĞUN OKULA GELİŞ VE DÖNÜŞ DURUMU | AÇIKLAMALAR |
| Aile:…………………………………………………………. |   |   |
| Servis:……………………………………………………….. | FOTOĞRAF |
| Diğer:…………………………………………………………. |
| ………………………………………………………………… |

 …../…../……

 Velinin-İmzası

 Adı – Soyadı