



CTFMED

Cerrahpaşa
Tıp Fakültesi
Mezunlar Derneği

*Dünden bugüne,
CERRAHPAŞALI
hep birlikte...*

BURS BAŞVURU FORMU

SAYFA: 1/3

Lütfen
Vesikalık
Bir Fotoğraf
Yapıştırınız

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı Soyadı: ☐ Bay ☐ Bayan ☐ Bekar ☐ Evli ☐ Dul
TC Kimlik No: Doğum Yeri: Doğum Tarihi: __ / __ / __

İletişim Bilgileri

Aile Telefonu: __ / __ / __ Telefon: __ / __ / __ Cep Telefonu: __ / __ / __
Akraba Telefonu: __ / __ / __ İkamet: ☐ Aile yanı ☐ Yurt ☐ Pansiyon ☐ Kira ☐ Diğer
İkamet Adresi: E-mail: __

Üniversite Giriş Sınav Derecesi

Sınıf Ortalaması (Okuyan öğrenciler için mevcut senenin)

Ödül ve Belgeler

☐ Var ☐ Yok
İsim: Yıl: __ __ __ __
İsim: Yıl: __ __ __ __

Mevcut Burslar

☐ Var ☐ Yok
Kurum: Miktar: __
Kurum: Miktar: __

Yeni Yapılan Burs Başvuruları

☐ Var ☐ Yok
İsim: Yıl: __ __ __ __ Miktar: ☐ Onay ☐ Red
İsim: Yıl: __ __ __ __ Miktar: ☐ Onay ☐ Red

Yardım Alınan Kurumlar

☐ Var ☐ Yok
İsim: Yıl: __ __ __ __ Miktar: __
İsim: Yıl: __ __ __ __ Miktar: __

AİLE BİLGİLERİ

Anne Baba: ☐ Beraber ☐ Ayrı ☐ Boşanmış
Baba Bilgileri: ☐ Sağ ☐ Vefat ☐ Şehit ☐ Gazi
Adı Soyadı: Doğum Tarihi: Doğum Yeri: __
Eğitim Durumu: ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ Emekli
Meslek: İş Yeri Adı: __
İş Telefonu: Emekli Kurumu: __
Anne Bilgileri: ☐ Sağ ☐ Vefat ☐ Şehit ☐ Gazi
Adı Soyadı: Doğum Tarihi: Doğum Yeri: __
Eğitim Durumu: ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ Emekli
Meslek: İş Yeri Adı: __
İş Telefonu: Emekli Kurumu: __
Kişisel Bilgileri: Kimle Yaşıyor: Sorumluluk Kimde: __
Masrafları Kim Ödüyor: Kaç Kişiye Bakıyor: Kardeş Sayısı: __
Birlikte Yaşanılan Kardeş Sayısı: __



0(532) 292 0 283



bilgi@ctfmed.org.tr
www.ctfmed.org.tr

*"Cerrahpaşa mirasıyla,
büyük gururla..."*

**CTFMED**

Cerrahpaşa
Tıp Fakültesi
Mezunlar Derneği

BURS BAŞVURU FORMU**SAYFA: 2/3****Kardeş Bilgileri**Adı Soyadı: Doğum Tarihi: __ / __ / ____ ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ ÖğrenciBurs Alıyor mu?: ☐ Evet ☐ Hayır Net Gelir: Okul veya İşyeri Adı:Adı Soyadı: Doğum Tarihi: __ / __ / ____ ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ ÖğrenciBurs Alıyor mu?: ☐ Evet ☐ Hayır Net Gelir: Okul veya İşyeri Adı:Adı Soyadı: Doğum Tarihi: __ / __ / ____ ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ ÖğrenciBurs Alıyor mu?: ☐ Evet ☐ Hayır Net Gelir: Okul veya İşyeri Adı:Adı Soyadı: Doğum Tarihi: __ / __ / ____ ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ ÖğrenciBurs Alıyor mu?: ☐ Evet ☐ Hayır Net Gelir: Okul veya İşyeri Adı:Adı Soyadı: Doğum Tarihi: __ / __ / ____ ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ ÖğrenciBurs Alıyor mu?: ☐ Evet ☐ Hayır Net Gelir: Okul veya İşyeri Adı:**Beraber Yaşayan Bilgileri**

Adı Soyadı: Doğum Yılı: ____ Yakınlık Derecesi:

☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ Öğrenci Net Gelir:

Adı Soyadı: Doğum Yılı: ____ Yakınlık Derecesi:

☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ Öğrenci Net Gelir:

Adı Soyadı: Doğum Yılı: ____ Yakınlık Derecesi:

☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ Öğrenci Net Gelir:**GELİR BİLGİLERİ****Ailenin Oturduğu Konut**Tipi: ☐ Aileye Ait ☐ Kira ☐ Lojman ☐ Diğer _____ Değeri:

İl: İlçe: Semt:

Otomobil Bilgileri ☐ Var ☐ Yok

Marka: Modeli: Yılı: Kime Ait:

Aile Gelirleri (Aylık TL)

Maaş Geliri: Kira Geliri: Faiz Geliri:

Emekli Geliri: Şehit Geliri: Ölüm Geliri:

Ortaklık Geliri: Özel Sigorta Geliri: Yıllık İkramiye Geliri:

Hasad/İrad Geliri: Diğer Yan Gelir: Toplam Gelir:

Öğrenci İş ve Gelir BilgileriÇalışıyor mu: ☐ Evet ☐ Hayır

Görevi: Görev Tipi:

İş Yeri Adı: İş Yeri Telefon:

Aylık Gelir: Aileden Gelen Gelir: Diğer Gelir:



0(532) 292 0 283

bilgi@ctfmed.org.tr
www.ctfmed.org.tr

"Cerrahpaşa mirasıyla,
büyük gururla..."



CTFMED

Cerrahpaşa
Tıp Fakültesi
Mezunlar Derneği

BURS BAŞVURU FORMU

SAYFA: 3/3

CTFMED bursuna başvuru sebeplerinizi detaylı bir şekilde açıklayınız:

Gerekli Belgeler

- 1) CTFMED burs başvuru formu
- 2) E-Devletten alınan vukuatlı nüfus kayıt örneği
- 3) Adli Sicil Kaydı (E-Devlet)
- 4) İkametgah (E-Devlet)
- 5) Yeni başvurular için: YKS sonuç belgesi
- 6) Halen okumakta olanlar için: Okuldan alınan kaşeli imzalı transkript
- 7) Aile fertlerinin tümü için E-Devletten alınan tapu kaydı (boşanmış ebeveynlerde bursa başvuran kiminle yaşıyorsa sadece o ebeveynin tapu kaydı gerekir.)
- 8) Aile fertlerinin tümü için E-Devletten alınan 4A, 4B, 4C de kayıt olup olmadığına dair belge
- 9) Aile fertlerinin tümü için alınan ticaret odasında kaydı bulunmadığına dair belge.
- 10) Formda belirtilen gelirlerin kaynağı için gereken ilave belgeler. (maaş bordrosu, maaş yazısı, emekli maaş dökümü, kira kontratı, vb.)
- 11) Ev kira ise kira kontratı ve ev sahibine yapılan son 3 ayın kira ödemelerine ait banka dekontu
- 12) Birlikte yaşanan öğrenci kardeşler için öğrenci belgesi

Çıktısı alınmış, ıslak imza ile imzalanmış ve tekrar taranmış burs başvuru formu ile, diğer tüm belgelerin burs@ctfmed.org.tr adresine gönderilmesi gerekmektedir.

BURS TAAHHÜTNAMESİ:

Burs komitesine eksik ve yanlış bilgi veren kişinin bu durumu tespit edildiğinde, bursu kalıcı olarak kesilir, kendisine suç duyurusunda bulunulur ve aldığı bursu faiziyle birlikte tek seferde ödemesi talep edilir. Bu formu doldurarak bu maddeyi kabul etmiş sayılırsınız.

BURSIYERİN:

Adı Soyadı:
Doğum yeri ve tarihi:
Aile ikamet adresi:
Tebliğat için daimi adresi:

Burs başvurusunda verdiğim bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu teyit ederim.

Bursiyerin Adı - Soyadı
Tarih ve İmza



0(532) 292 0 283



bilgi@ctfmed.org.tr
www.ctfmed.org.tr

*"Cerrahpaşa mirasıyla,
büyük gururla..."*