

KİMLİK BİLGİLERİ	1. T.C. KİMLİK / Y.U. NUMARASI : <input type="text"/>
	2. ADI : 3. SOYADI :
İLETİŞİM BİLGİLERİ	4. BABA ADI : 5. ANNE ADI :
	6. DOĞUM TARİHİ : / / 7. CİNSİYETİ: <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kız Gün Ay Yıl
EĞİTİM BİLGİLERİ	8. DOĞUM YERİ : 9. NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU İL/İLÇE :
	10. UYRUĞU: <input type="checkbox"/> T.C. <input type="checkbox"/> KKTC <input type="checkbox"/> Yabancı Uyruklular <input type="checkbox"/> Bulgaristan'dan Göç (Adaylar birden fazla uyruk seçebilirler.) KKTC KİMLİK NUMARASI : <input type="text"/> Uyruğu KKTC olanlar dolduracaktır.
SINAVA İLİŞKİN BİLGİLERİ	11. YAZIŞMA ADRESİ :
	ADRES İLİ : ADRES İLÇESİ :
SAĞLIK/ENGEL DURUMU BİLGİLERİ	12. EV/İŞ TELEFON NO : <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> Ulke Alan Kodu İl Alan Kodu Telefon Numarası
	13. E-POSTA ADRESİ :
İMZA	14. OKUL ADI : KODU: <input type="text"/>
	15. OKUL TÜRÜ : KODU: <input type="text"/>
İMZASIZ BİLGİLERİ	16. ALAN ADI : KODU: <input type="text"/>
	17. OKUL NUMARASI :
SINAVA İLİŞKİN BİLGİLERİ	18. MEZUNİYET TARİHİ :/...../..... 19. NOT SİSTEMİ: <input type="checkbox"/> 5'li <input type="checkbox"/> 10'lu <input type="checkbox"/> 100'lü 20. DİPLOMA NOTU/PUANI:
	Adayın, okulumuzun son sınıf düzeyinde öğrencisi olduğunu ve öğrenim bilgilerinin doğruluğunu onaylarım. <u>Onaylayan Görevlinin</u> Adı ve Soyadı : Görevi : Onay Tarihi : / /
SINAVA İLİŞKİN BİLGİLERİ	21. ÖĞRENİM DURUMU : KODU: <input type="text"/>
	22. YGS'YE GİRME İSTEĞİ: <input type="checkbox"/> YGS'ye girmek istiyorum <input type="checkbox"/> Sınavsız geçiş hakkım var, YGS'ye girmek istemiyorum, sadece sınavsız geçişe başvurmak istiyorum.
SINAVA İLİŞKİN BİLGİLERİ	23. YGS SINAV MERKEZLERİ:* 1. TERCİH: KODU: <input type="text"/> 2. TERCİH: KODU: <input type="text"/>
	24. YGS VE/VEYA LYS-SOSYAL BİLİMLER SINAVINDA (LYS-4) DİN KÜLTÜRÜ VE AHLAK BİLGİSİ SORULARINI VEYA İLAVE FELSEFE/FELSEFE GRUBU SORULARINI CEVAPLANDIRMA DURUMU: KODU: <input type="text"/>
SINAVA İLİŞKİN BİLGİLERİ	25. ASKERİ OKULLARA GİRME İSTEĞİ: <input type="checkbox"/> Kara / Deniz / Hava Harp Okulları, Kara / Deniz / Hava / Jandarma / GATA Sağlık Astsubay M.Y.O.
	26. BOY : <input type="text"/> cm KİLO : <input type="text"/> kg
SINAVA İLİŞKİN BİLGİLERİ	27. SAĞLIK/ENGEL DURUMU BİLGİLERİ Bu alan, sınava başvuran engelli adaylar ile sağlık sorunu nedeniyle engelli salonunda sınava alınması gereken adaylar tarafından işaretlenecektir. Bu alanı işaretleyen tüm adayların Aday Başvuru Formu'na ek olarak Sağlık Durumu/Engel Bilgi Formunu doldurmaları ve bu formda vermiş oldukları bilgileri doğrulayan bir Devlet veya Üniversite hastanesinden alınmış sağlık raporlarının onaylı bir örneğini sağlık durumlarını anlatan bir dilekçe ekinde başvuru süresi içinde ÖSYM'ye ulaştırmaları gerekmektedir. YUKARIDA YER ALAN AÇIKLAMAYI OKUDUM VE SAĞLIK DURUMU/ENGEL BİLGİ FORMUNU DOLDURDUM. <input type="checkbox"/>
	28. İNTERNET ERIŞİM ŞİFRESİ İSTEĞİ: İNTERNET ERIŞİM ŞİFREMI UNUTTUM. YENİ ŞİFRE İSTİYORUM. <input type="checkbox"/>
İMZA	29. ADAYIN İMZASI Aday Başvuru Formunu kendim yazıp imzaladığımı, yazdığım bütün bilgilerin doğru olduğunu bildiririm. Verdiğim bilgilerden herhangi birinin doğru olmadığı saptanırsa, bundan doğacak sonuçları kabul ederim.
	Ekinde belge olan adaylar için aşağıdaki bilgi, kayıt sonlandıktan sonra kaydı yapan görevli tarafından doldurulacaktır. Görevli Adı, Soyadı : Başvuru Tarihi :/...../ 2014

* **ÖNEMLİ AÇIKLAMA:** 1. Tercih alanına, adayın okulunun bulunduğu veya adresinde yer alan merkez, sınav merkezi tercihi olarak yazılacaktır. Bunun dışında bir tercihte bulunulamaz. 2. Tercih olarak seçilebilecek sınav merkezleri de sistem tarafından, adayın okulunun bulunduğu veya adresinde yer alan merkeze en yakın sınav merkezlerinden biri olarak sınırlandırılmıştır. Bu alana sadece sistem tarafından izin verilen sınav merkezlerinden biri yazılabilecektir.