

## AİLE VE ÇOCUK TANIMA FORMU

Çocuğun adı soyadı:

Formu dolduranın adı soyadı/ yakınlık derecesi:

AİLE BİLGİLERİ	
Annenin Adı-Soyadı:	
Anne öz mü?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Öz anne yaşıyor mu?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Annenin Öğrenim Durumu:	
Anne çalışıyor mu?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Çalışıyor ise mesleği ve çalışma saatleri:	
Babanın Adı-Soyadı?	
Baba öz mü?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Öz baba yaşıyor mu?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Babanın Öğrenim Durumu:	
Baba çalışıyor mu?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Çalışıyor ise mesleği ve çalışma saatleri:	
Çalışmıyor ise nedeni:	
Anne baba birlikte mi?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Anne baba ayrı ise çocuk kiminle yaşıyor?	Anne <input type="checkbox"/> Baba <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> Diğer ise kiminle yaşıyor?
Çocukla ilgili durumlarda irtibat kurulacak veli:	Anne <input type="checkbox"/> Baba <input type="checkbox"/>
Çocuğun yasal vasisi var mı?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Varsa adı-soyadı, yakınlık derecesi:	
Çocuğunuzun kaç kardeşi var?	
Tüm kardeşler öz mü?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Aynı evde yaşayan kardeşlerden çalışan var mı?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Çocuğunuzun kendine ait odası var mı?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Evinizde anne baba ve öz kardeşler dışında sizinle yaşayan kimse var mı?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Varsa yazınız:
Ailenin Sosyal Güvencesi:	BAĞ-KUR <input type="checkbox"/> SSK <input type="checkbox"/> EMK. San <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
Eviniz kime ait?	Kendimizin <input type="checkbox"/> Kira <input type="checkbox"/> Lojman <input type="checkbox"/>
Eviniz neyle ısıtılıyor?	Doğalgaz <input type="checkbox"/> Soba <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
İkamet adresiniz:	