

KİMLİK BİLGİLERİ	1. T.C. KİMLİK NUMARASI: <input type="text"/>
	2. ADI: <input type="text"/>
KİMLİK BİLGİLERİ	3. SOYADI: <input type="text"/>
	4. BABA ADI: <input type="text"/> 5. ANNE ADI: <input type="text"/>
KİMLİK BİLGİLERİ	6. DOĞUM TARİHİ: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> 7. CİNSİYETİ: <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kız
	8. DOĞUM YERİ: <input type="text"/> 9. NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU İL/İLÇE: <input type="text"/>
KİMLİK BİLGİLERİ	10. UYRUĞU: <input type="checkbox"/> T.C. <input type="checkbox"/> K.K.T.C. <input type="checkbox"/> Yabancı Uyruklular (Adaylar birden fazla uyruk seçebilirler.)
	11. MEZUN OLDUĞU ÜNİVERSİTE: <input type="text"/> KODU: <input type="text"/>
ÖĞRENİM BİLGİLERİ	12. MEZUN OLDUĞU FAKÜLTE/YO. <input type="checkbox"/> HUKUK FAKÜLTESİ <input type="checkbox"/> SİYASAL BİLGİLER FAKÜLTESİ <input type="checkbox"/> İKTİSAT FAKÜLTESİ <input type="checkbox"/> İŞLETME FAKÜLTESİ <input type="checkbox"/> İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ <input type="checkbox"/> BU FAKÜLTELERE DENKLİĞİ KABUL EDİLEN YURT İÇİ VE YURT DIŞINDAKİ EN AZ 4 YILLIK FAKÜLTE/YO.
	13. MEZUN OLDUĞU LİSANS PROGRAMI: <input type="text"/> KODU: <input type="text"/>
ÖĞRENİM BİLGİLERİ	14. MEZUNİYET TARİHİ: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
	15. YAZIŞMA ADRESİ : <input type="text"/>
İLETİŞİM BİLGİLERİ	SEMT : <input type="text"/> İLÇE: <input type="text"/>
	ADRES İLİ : <input type="text"/> İL KODU: <input type="text"/> POSTA KODU: <input type="text"/>
İLETİŞİM BİLGİLERİ	16. EV/İŞ TELEFON NO : <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
	CEP TELEFON NO : <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
İLETİŞİM BİLGİLERİ	17. E-POSTA ADRESİ : <input type="text"/>
	18. ÖZÜR DURUMU BİLGİLERİ
ÖZÜR DURUMU BİLGİLERİ	ÖZÜR DURUMU: <input type="text"/>
	AÇIKLAMA: <input type="text"/>
ÖZÜR DURUMU BİLGİLERİ	YARDIMCI: <input type="checkbox"/> SINAVDA OKUYUCU VEYA İŞARETLEYİCİ YARDIMCI SINAV GÖREVLİSİ İSTİYORUM.
	<i>Bu alanda işaretleme yapan adayların sağlık raporlarını başvuru süresi içinde ÖSYM'ye ulaştırmaları gerekmektedir.</i>
İMZA	19. İNTERNET ERIŞİM ŞİFRESİ İSTEĞİ: İNTERNET ERIŞİM ŞİFREMI UNUTTUM. YENİ ŞİFRE İSTİYORUM. <input type="checkbox"/>
	20. ADAYIN İMZASI Aday Başvuru Formunda yazılan bütün bilgilerin doğru olduğunu bildiririm. Verdiğim bilgilerden herhangi birinin doğru olmadığı saptanırsa, bundan doğacak sonuçları kabul ederim.