

SÖKE BİLİM VE SANAT MERKEZİ ÖĞRENCİ KAYIT FORMU

Öğrencinin

Adı Soyadı :

TC Kimlik No :

Okulu :

Sınıfı :

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Cep Tel		e-Posta	
Veli Seçimi	Babası ☐	Annesi ☐	Diğer : ☐
Kan Grubu		Sağlık Bilgisi	
Doğum Tarihi		Doğum Yeri	
		Cinsiyet	

AİLE BİLGİLERİ

Baba Bilgileri		Anne Bilgileri	
Adı		Adı	
Cep Tel		Cep Tel	
e-Posta		e-Posta	
Mesleği		Mesleği	
Çalıştığı Kurum		Çalıştığı Kurum	
Görev/Pozisyon		Görev/Pozisyon	

ADRES BİLGİLERİ

İlçe:	
Adres:	

...../...../ 2025

Veli Adı Soyadı

İmza

EK-3



VELİ MUVAFAKAT BELGESİ

Velisi bulunduğum,T.C. Kimlik Numaralı'nın; Söke Bilim ve Sanat Merkezinde kayıtlı olduğu sürece Merkezinizce yapılacak kurum içi eğitim etkinlikleri ve önceden bilgilendirilmek kaydıyla kurum dışı (laboratuvar çalışmaları, gözlem gezileri, kaynak kişi ve kurum ziyaretleri, fırsat eğitimleri vb.) eğitim etkinliklerine katılmasında tarafımca hiçbir sakınca bulunmadığını kabul ve taahhüt ederim.

....../...../2025

İmza

Velinin Adı – Soyadı

SÖKE BİLİM VE SANAT MERKEZİ E-BİLSEM MODÜLÜ WEB SAYFASI, İNTERNET SİTESİ VE SOSYAL MEDYA YAYINLARI İÇİN VELİ İZİN BELGESİ

Velisi bulunduğum isimli öğrencinizin ses, görüntü ve video kayıtlarının öğrencilik hayatı sırasında kurumumuz web sitesi (<http://sokebilsem.meb.k12.tr/>) ve sosyal medya sayfalarında; öğrencilerimizin etkinliklere katılımını özendirmek, öğrenme etkinliklerinin kalıcılığını sağlamak, kurum kültürünü benimsemelerini tesis etmek ve kurum tanıtımına katkı sağlamak gibi amaçlarla kullanılmasına, 6698 numaralı kişisel verilerin korunması kanunu kapsamında öğrenci kişisel bilgilerinin kurum idaresi tarafından Bilim Sanat Merkezi Yönetim Bilgi Sisteminde yapılacak iş ve işlemlerde kullanılmasına izin veriyorum.

Gereğini arz ederim.

Not: Bahsi geçen ortamlarda yayınlanmış bir içeriğin kaldırılması için Kurum idaresine başvuru hakkınız her zaman devam edecektir.

....../...../2025

İmza

Velinin Adı – Soyadı



TC.
SÖKE KAYMAKAMLIĞI
SÖKE BİLİM VE SANAT MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜ
VELİ TAAHHÜTNAMESİ



- 1- Salgın hastalık semptomları (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal vb.) gösteren öğrenciyi okula göndermeyeceğimi,
- 2- Salgın hastalık semptomları gösteren öğrenci ile ilgili okula bilgi vererek sağlık kuruluşlarına götüreceğimi,
- 3- Aile içerisinde salgın hastalık semptomları (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal vb.) gösteren ya da tanısı konan, temaslı olan kişi bulunması durumunda okula ivedilikle bilgi vereceğimi ve öğrenciyi okula göndermeyeceğimi,
- 4- Öğrenciyi okula bırakırken ve alırken personel ve diğer veliler ile salgın hastalık dönemiyle ilgili önlemler kapsamında alınan tedbirlere uyacağımı,
- 5- Sağlık Bakanlığınca belirlenen önlemlere ve okul yönetiminin kendi içerisinde düzenlemiş olduğu kurallara uyacağımı taahhüt ederim.

ÖĞRENCİ AD SOYAD:

.... / / 2025
VELİ AD SOYAD İMZA