**BEYAN FORMU (EK-2)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KİMLİK BİLGİLERİ BEYANI** | | | | | | | |
| T.C. Kimlik No |  | | | | **Nüfusa Kayıtlı Olduğu** | | |
| Kimlik Seri No |  | | | | İl | |  |
| Adı Soyadı |  | | | | İlçe | |  |
| Baba Adı |  | | | | Mahalle/Köy | |  |
| Ana Adı |  | | | |  | |  |
| Önceki Soyadı |  | | | |  | |  |
| **ADLİ SİCİL DURUMU BEYANI** | | | | | | | |
| Adli sicil kaydım | | Var | | | Yok | | |
| Varsa Açıklayınız: | | | | | | | |
| Adil Sicil kaydına ilişkin bilgilerimin yukarıdaki gibi olduğunu ve doğruluğunu beyan ederim | | | | | | | |
| **SAĞLIK DURUMU BEYANI** | | | | | | | |
| Engellilik Durumu | Yok | | | | Engel Grubu | |  |
| Var | | | | Engel Oranı | |  |
| Her türlü iklim ve yolculuk şartlarına dayanıklı olduğumu ve görevimi devamlı olarak yapmama engel olabilecek akıl sağlığı sorunumun bulunmadığını beyan ederim. | | | | | | | |
| **ASKERLİK DURUMU BEYANI (Erkek Adaylar İçin)** | | | | | | | |
| Askerlikten Muaf | | | | | | | |
| **Askerliğini Yaptı** | | | **Askerliği Tecilli** | | | | |
| Başlama Tarihi |  | | Tecil Bitiş Tarihi | | | |  |
| Terhis Tarihi |  | | Tecil Yaptıran Kurum | | | |  |
| Askerde |  | | Muhtemel Terhis Tar. | | | |  |
| Askerlik durumuna ilişkin bilgilerimin yukarıdaki gibi olduğunu ve doğruluğunu beyan ederim | | | | | | | |
| **İLETİŞİM BİLGİLERİ** | | | | | | | |
| Ev Adresi |  | | | | | | |
| Yazışma Adresi |  | | | | | | |
| Cep Telefonu |  | | | | | | |
| Ev Telefonu |  | | | | | | |
| E-Posta Adresi |  | | | | | | |
| **İLGİLİ MAKAMA** | | | | | | | |
| İşbu beyan formunda belirtmiş olduğum bilgilerin doğruluğu ile ilgili doğabilecek her türlü sorumluluğun tarafıma ait olduğunu, gerçeğe aykırılık tespit edilmesi halinde doğacak her türlü hukuki sonucu kabul ettiğimi, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamındaki kişisel bilgilerimin sınava ilişkin iş ve işlemler için kaydedilmesini ve kullanılmasını beyan ve kabul ediyorum. .…./..…./2021 | | | | | | | |
| **Açıklama:** | | | | Adı Soyadı | |  | |
| İmzası | |  | |