|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kişisel Bilgiler** | | |
| Ad-Soyad: |  | |
| Fakülte-Bölüm: |  | |
| Öğrenci numarası: |  | |
| Sınıfı: |  | |
| Telefon numarası: |  | |
| e-posta: |  | |
| **Yetersizlik türü (Tıp Doktorunun hazırladığı belge ve/veya rapor ile belgelenmek durumundadır )** | | |
| Öğrenme güçlüğü ( )(Disleksi, Disgrafi, Diskalkuli) | | Görme yetersizliği ( ) |
| Otizm Spektrum Bozukluğu ( ) | | Bedensel yetersizlik ( ) |
| Zihin yetersizliği ( ) | | Süreğen hastalık ( ) |
| Işitme yetersizliği ( ) | | Dil ve konuşma bozukluğu ( ) |
| Diğer | | |
| |  | | --- | | Yetersizliğinizin, eğitim aldığınız ortamda nasıl kısıtlamalara yol açtığını belirtiniz: | | | |
| **Derslerde başarılı olabilmek ve dersi takip edebilmek için aşağıdakilerden hangisine gereksinim duyduğunuzu belirtiniz.** | | |
| Sınıfta ses kaydı alınması **( )** | | Sınıfta arkadaş desteği ( ) |
| Büyük punto ile hazırlanmışders materyali **( )** | | Anlatılan konunun görsel sunumu ( )(Kavram Haritası) |
| Konu anlatımlarının özeti/yazılı metni **( )** | | Braille ders materyali ( ) |
| Işaret dili desteği  **( )** | | Ders tekrarı ( ) |
| Diğer | | |
| |  | | --- | | **Sınavlarda başarılı olabilmek aşağıdakilerden hangisine gereksinim duyduğunuzu belirtiniz.** | | | |
| Görsel ipuçları ile desteklenmiş sınav sorularına  **( )** | | |
| Gören sınav partnerine  **( )** | | |
| Ek sınav süresine  **( )** | | |
| Sınava hazırlık için yazılı yada sesli materyale  **( )** | | |
| Soruların basitleştirilmesi | | |
| |  |  | | --- | --- | | Bu formda belirttiğim tüm bilgilerin doğru olduğunu gerçeği yansıttığını beyan ediyorum. Yetersizlik durumum ile ilgili resmi belgelendirme ( sağlık raporu) yapmam gerektiğini anladım.  Talep ettiğim uyarlamaların, engelli öğrenciler danışma ve koordinasyon birimi koordinatörlüğü tarafından ve öğretim üyesi tarafından imzalandıktan sonra uygulanacağını kabul ediyorum. | | |  |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Öğrenci  Ad-Soyad/ Imza/ Tarih | Öğretim Elemanı  Ad-Soyad/ Imza/ Tarih | EÖD ve KB Koordinatörlüğü  Imza/tarih |
|  |  |  |
|  |  |  |