



ENGELSİZ YAŞAM BİRİMİ

ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU

Bu form siz öğrencilerimize daha iyi destek olabilmemiz amacıyla düzenlenmiştir. Özellikle; görme, işitme ve fiziksel engeller, iletişim problemleri, kronik hastalıklar, öğrenme güçlüğü gibi alanlarda desteğe ihtiyacınız varsa, form bu desteği verebilmek, iyileştirmeler yapabilmek ve çözüm sunmak için bizlere çok yardımcı olacaktır. Verdiğiniz tüm bilgiler gizli tutulup gerekli yetkililer haricinde hiç kimseye paylaşılmayacaktır.

Formu tamamlayıp kaydettikten sonra lütfen birimimiz e-posta adresine ogrenci.yasami@kstu.edu.tr adresine gönderiniz.

Çok teşekkür ederiz.

Engelsiz Yaşam Birimi

KİŞİSEL BİLGİLER	
Öğrencinin Adı Soyadı:	
ÖĞRENİM	
Öğrenci No:	
Fakülte/MYO/Enstitü	
Bölümü	
Sınıfı	
Okula Kayıt Yılı	
Akademik Danışman Adı	
İLETİŞİM	
Posta Adresi	
Cep Telefonu	
Ev Telefonu	
E-Posta	
Acil bir durumda iletişim kurulacak yakınının adı	
İletişim kurulacak yakınının telefonu	

GEREKİNİM BİLGİLERİ	
Aşağıdaki sorular sadece ihtiyaçlarınızın belirlenmesi ve üniversitemizdeki akademik yaşamınızın kolaylaştırılması için koşulların iyileştirilmesi amacıyla sorulmuştur.	
Lütfen aşağıdaki seçeneklerden mevcut durumunuza uyanları işaretleyiniz. <input type="checkbox"/> Görme Engeli <input type="checkbox"/> İşitme Engeli <input type="checkbox"/> Ortopedik (Fiziksel) Engel <input type="checkbox"/> Sosyal İletişim Bozukluğu (Asperger Sendromu, Otistik rahatsızlık vb.) <input type="checkbox"/> Öğrenme Güçlüğü (disleksi, dikkat eksikliği, hiperaktif bozukluğu vb.) <input type="checkbox"/> Dil-Konuşma boğluğu <input type="checkbox"/> Kronik Hastalıklar <input type="checkbox"/> Diğer (Lütfen belirtiniz)	
Engeliniz hakkında kısa açıklama (tanımı, temel özellikleri, kalıcılık durumu vb.):	
Bu soru sadece görme engeli olan öğrencilere yöneliktir. Görme ya da okuma ile ilgili sürekli kullandığınız yardımcı cihaz(lar) ya da yazılım(lar) var mı? Lütfen belirtiniz:	
Bu soru sadece işitme engeli olan öğrencilere yöneliktir. İşitmeye ilgili sürekli kullandığınız yardımcı cihaz(lar) ya da yazılım(lar) var mı? Lütfen belirtiniz:	
Bu soru sadece ortopedik (fiziksel) engeli olan öğrencilere yöneliktir. Hareket etmenize yardımcı olan, sürekli kullandığınız yardımcı cihaz(lar) ya da yazılım(lar) var mı? Lütfen belirtiniz:	
Aşağıdaki alanların herhangi birinde güçlük yaşıyor musunuz? Lütfen güçlük çektiğiniz tüm alanları işaretleyiniz. <input type="checkbox"/> Okuma <input type="checkbox"/> İşitme <input type="checkbox"/> Görme <input type="checkbox"/> Yazı yazma <input type="checkbox"/> Konuşma <input type="checkbox"/> Uzun süre ayakta durma <input type="checkbox"/> Yürüme <input type="checkbox"/> Merdivenleri inip çıkma <input type="checkbox"/> Diğer (Lütfen belirtiniz):	

Engelinizin günlük yaşamınıza ve faaliyetlerinize önemli bir etkisi varsa lütfen kısaca açıklayınız:

Engelinizin akademik performansınıza önemli bir etkisi olduğunu (ya da olabileceğini) düşünüyorsanız lütfen kısaca açıklayınız:

Üniversite içerisinde aşağıdaki başlıkların hangilerinde engelinizle ilgili bir sıkıntı yaşayabileceğinizi düşünüyorsunuz?

- Kampüse erişim
- Kampüs içi ulaşım; binalara ve sınıflara erişim
- Derslere kayıt
- Derslerin takibi (okuma, yazma, hatırlama güçlüğü, not tutma vb.)
- Ders yükümlülükleri (ödevler, projeler, sunum vb)
- Bilgi ve malzemelere erişim
- Sınavlar
- Sosyal ve kültürel hayat
- Sağlık hizmetleri (ilaç kullanımı; tıbbi yardım)
- Akademisyenler, idari çalışanlar ve diğer öğrencilerle iletişim Kişisel gereksinimler Diğer (lütfen belirtiniz):

Sıkıntı yaşayabileceğinizi düşündüğünüz bu alanlarda belli düzenlemeler yapılmasını talep eder misiniz? Lütfen varsa taleplerinizi aşağıya maddeler halinde belirtiniz.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Üniversitemizde aşağıda belirtilen akademik düzenlemelerden hangilerine ihtiyaç duyuyorsunuz ya da duyabilirsiniz?

- Yazılı ders notları
- Ders materyallerinin farklı bir formatta sunulması (ses kaydı, Braille alfabesi, elektronik format)
- Derste ve/veya sınavda okuma-yazma için bir yardımcı
- Ders çalışmada bir yardımcı

- Sınavlarda ek süre
- Sınav materyallerin farklı formatta sunulması
- Destekleyici teknolojik ürünler/yazılımlar (dinlenme cihazı, kayıt cihazı, dizüstü, bilgisayar, sesli kitap vb.)
- Farklı/özellikli masa-sandalye, diğer akşam
- Bilgi Merkezi (kütüphane) kaynaklarına erişim
- Sağlık/psikolojik danışmanlık
 - Kampüs ve üniversite oryantasyonu
- Diğer (Lütfen belirtiniz):

Yukarıda belirtilen alanlar dışında birimizden yardım almak isteyeceğiniz herhangi başka bir konu varsa lütfen kısaca açıklayınız:

Ek Belgeler

Gereksinimlerinize uygun düzenlemeleri yapabilmemiz için bizlere yardımcı olacak aşağıdaki belgeleri, eğer mevcutsa, lütfen en kısa zamanda birimizle paylaşınız.

Sağlık Raporu:

Engel durumuna ilişkin uzman kişi tarafından hazırlanmış ve mümkün olduğunca detaylı bilgi içeren resmi sağlık raporu: Son kontrol tarihi; tanı ve tanının konduğu tarih; belirtilen engel oranı; bu durumun mevcut etkileri- öğrenimle ilgili kısıtlamalar da dahil; mevcut tedavi, kullanılan ilaçlar, bu ilaçların önemli yan etkileri, yardımcı ekipmanlar, hizmetler; durumun süresi, kalıcılığı, ya da ilerleme olasılığı; akademik düzenlemelere ilişkin öneriler.

Ek Yazı:

Daha önce öğrenim gördüğünüz kurumda sağlanmış olan akademik düzenlemeler varsa, bununla ilgili kurum tarafından hazırlanmış bir yazı.

Tarih:

Formun İletilmesi için:

E-posta: ogrenci.yasami@kstu.edu.tr

Telefon: 0392 444 5788

Kutlu Adalı Bulvarı Güzelyurt / KKTC