**Konu:** Acil Durumlarda Bilgilendirme Formu **Tarih :**

DENİZCİLİK MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ

Öğrenci Bilgileri

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı | : |
| Öğrenci No | : |
| T.C. Kimlik No | : |
| Telefon | : |
| E-mail | : |
| İkametgâh adresi | : |

Olası bir acil durumda (eğitime bağlı önemli yaralanma ve kazalar, boğulma, bilinç kaybı, hastaneye yatış vb.) olay hakkında kurumum ve öğretim elemanlarının gerekli görmesi halinde iş bu formda belirttiğim ve aşağıda bilgileri bulunan yakınlarımdan öncelik sırasına göre en az ikisi ile temasa geçilmesini kabul ediyorum.

 İmza: ………………………………………………….

|  |
| --- |
| **1. Öncelik** |
| Yakınlık Derecesi | : |
| Adı Soyadı | : |
| T.C. Kimlik No | : |
| Ev/İş Telefonu | : |
| Cep Telefonu | : |
| E-mail | : |
| Adres | : |

|  |
| --- |
| **2. Öncelik** |
| Yakınlık Derecesi | : |
| Adı Soyadı | : |
| T.C. Kimlik No | : |
| Ev/İş Telefonu | : |
| Cep Telefonu | : |
| E-mail | : |
| Adres | : |

|  |
| --- |
| **3. Öncelik** |
| Yakınlık Derecesi | : |
| Adı Soyadı | : |
| T.C. Kimlik No | : |
| Ev/İş Telefonu | : |
| Cep Telefonu | : |
| E-mail | : |
| Adres | : |
| **4. Öncelik** |
| Yakınlık Derecesi | : |
| Adı Soyadı | : |
| T.C. Kimlik No | : |
| Ev/İş Telefonu | : |
| Cep Telefonu | : |
| E-mail | : |
| Adres | : |

**Not: Yakınlardan en az birisinin birinci derece (anne, baba, çocuk) ve en az birisinin ikinci derece (dede, nine, torun, kardeş) akraba olması gerekmektedir.**