**ΥPΑΝ DDE33**



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| kıbrıs cumhuriyeti  **EĞİTİM, spor ve gençlik**  **bakanlığı** |  | **İLKÖĞRETİM MÜDÜRLÜĞÜ** |

İl Milli Eğitim Müdürlüğüne ……………………………..

BAŞKA BİR BÖLGEDEKİ İLKOKUL VEYA ANAOKULUNA (ZORUNLU İLKÖĞRETİM VE OKUL ÖNCESİ SINIF) GEÇİŞ BAŞVURUSU

**BÖLÜM A - Lütfen aşağıdaki tüm bilgileri doldurun:**

1. Çocuğun adı: …………………………………………………. ...................... ................................... .
2. Doğum tarihi: …....…/…….…/…..……. Doğum yeri: .............................................. …………...
3. Adres:…………………....…………................................. .......................... Posta Kodu: ……….…..…………

Alan: …………………………….……………............................... ............ Tel. ev: ………....…….....…

1. Baba adı: ............................................... ....... ...................... Tel. cep telefonu: ………….………..

Meslek: ............................................................. .. ................................ Tel. İş: ..........................

İş yeri: .............................................. ................................................. . ................................................

1. Anne adı: ................................................ ......... ...................... Tel. mobil: …….....……...……..

Meslek: ............................................................. .. ................................ Tel. İş: ..........................

İş yeri: .............................................. ................................................. . ................................................

1. Özel Gereksinimi Olan Çocuk: EVET HAYIR EVET ise lütfen doldurunuz:

a) İl Özel Eğitim ve Öğretim Kurulu (İÖEÖK) tarafından onaylanmıştır.

*(Eklemek için*

*gerekli sertifikalar.)*

Bir Okul Görevlisi İçin Özel Konuşma Terapisi Özel Eğitimi sağlanması için

b) İÖEÖK tarafından değerlendiriliyor: EVET HAYIR

c) Teşhis konuldu ancak henüz İÖEÖK`e yönlendirilmedi

**BÖLÜM B - Göçmen kökenli (yabancı dil) bir çocuk olması durumunda, lütfen aşağıdakileri doldurun:**

1. Çocuğun Yunanca bilgisi: Çok iyi İyi Orta Zayıf
2. Pasaport numarası: ……..………………………...….……………..….….*(Gerçek bir kopyasını ekleyin.)*
3. Menşei ülke: …………………………………………………………………..………………………………

**BÖLÜM C - Çocuğunuzun mevcut okul yılı için nakil talebinde bulunuyorsanız, lütfen aşağıdaki bilgileri doldurun:**

1. Mevcut okul ve sınıf (öğretim yılı …………………………….):

İlkokul/Anaokulu: ..…................................................ .................. ..................... Sınıf: ……………..

1. İçinde bulunduğumuz öğretim yılı içinde geçiş yapmak istediğimiz okul ve sınıf:

İlkokul/Anaokulu: ..…................................................ .................. ..................... Sınıf: ……………..

**BÖLÜM D - Çocuğunuzu yeni eğitim-öğretim yılı için nakil talebinde bulunmanız durumunda lütfen aşağıdaki bilgileri doldurunuz:**

1. Belirlenen eğitim bölgelerine göre devam etmesi gereken okul ve sınıf:

İlkokul/Anaokulu: ..…................................................ .................. ..................... Sınıf: ……………..

1. Yeni öğretim yılında devam etmesini istediğimiz okul ve sınıf ….…….….…….…..……….:

İlkokul/Anaokulu: ..…................................................ .................. ..................... Sınıf: ……………..

**BÖLÜM E - Lütfen transfer talebinde bulunmanızın nedenlerini girin:**

*(Nedenlerinizi desteklemek için sahip olduğunuz tüm kanıtları sağlayın.)*

1. …………………………………………………………………………....…………....………………………………. …………………………………………………………………………………………………………………………..

**(ΥPΑΝ DDE 33 - s.1/2)**

**BÖLÜM F - Anne ve baba boşanmış veya ayrılmış ise lütfen (a) veya (b) veya (c) şıkkını daire içine alın ve sizin durumunuza uygun olanı doldurun/altını çizin:**

**(a)** Velayet her iki ebeveyne ortak olarak verilmiştir., çocuğun velayeti ve bakımı anneye/babaya verilmiştir (geçerli olanın altını çizin).**Çocuğun belirli bir okula devam edip etmeyeceği, ilgili bir Mahkeme Kararı ile belirlenmez.**

Bu başvuruyu kabul ettiğine dair babanın imzası: ………………………………..…………….

Annenin bu başvuruya katıldığına dair imzası: ………………………………… … .…….

***(Her iki ebeveynin de imzası gereklidir.)***

**(b)** Ebeveyn bakımı çocuğun velayeti ve bakımı babaya/anneye verilmişken (geçerli olanın altını çizin). Çocuğun belirli bir okula gitmesine aile mahkemesi karar vermiştir (ilgili Mahkeme Kararını ekleyiniz).

**(c)** Çocuğun ebeveyn bakımı, velayet ve bakımı (tam velayet)babaya/ anneye tayin edilmiştir (neyin geçerli olduğunun altını çizin ve ilgili Mahkeme Kararını ekleyin).

***Dikkat:****Gerçeğe aykırı beyanlar, Yetkili Makamı dolandırmaktan cezai kovuşturma yapılmasını ve herhangi bir onayın iptal edilmesini gerektirir.*

***Not:****Öğrenim bölgelerine ait olmayan bir okula başvuran ve kabul edilen öğrenciler, ücretsiz okul otobüsü ulaşımından yararlanma hakkına sahip değildir.*

**Başvuruyu tamamlayan ebeveynin/velinin adı:**………………….………………………….

**Tarih:**……./……../…..……. İmza: ………………………………………………….………………..

**HİZMET KULLANIMI İÇİN**

**Ev Müfettişinin Gözlemleri:**…………………………………..………..….…………...

………………………………………………………………………………………………..…………………………

………………………………………………………………………………………………..…………………………

Tarih: ……………………………. İmza: …………………………………..…………………………..

**Birinci Subayın Kararı:**……………...…………………………………………....………….…………...

……………………………………………………………………………………..…………………………………………

Tarih: ……………………………. İmza: ……………..……………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Lefkoşa İl Milli Eğitim Müdürlüğü Milli Eğitim, Kültür, Spor ve Gençlik Bakanlığı Kimono ve Thucydido'nun Köşesi Akropolis, 1434 Lefkoşa Telefon: 22800906 Faks: 22305126 E-posta: [dde-eparchiako-lef@schools.ac.cy \_](mailto:%20dde-eparchiako-lef@schools.ac.cy) | **Limasol İl Milli Eğitim Müdürlüğü** Franklin Roosevelt 126  4. kat 3011 Limasol Telefon: 25870280 Faks: 25305601 E-posta: [dde-eparchiako-lem@schools.ac.cy](mailto:dde-eparchiako-lem@schools.ac.cy) |
| Larnaka-Ammochostos İl Eğitim Müdürlüğü 65 Eleftherias Caddesi Oikonomou Özellikleri, 1. kat 7102 Aradippou Telefon: 24821350  Faks: 24821380  E-posta:[dde-eparchiako-laramm@schools.ac.cy](mailto:dde-eparchiako-laramm@schools.ac.cy) | Baf İl Milli Eğitim Müdürlüğü Neophytos Nikolaidis Baf'ın Yeni İl Hükümet Daireleri, Bina D 8011 Baf Telefon: 26804512  Faks: 26306139 E-posta:[dde-eparchiako-paf@schools.ac.cy](mailto:dde-eparchiako-paf@schools.ac.cy) |

**(ΥPΑΝ DDE 33 - s.2/2)**