



# MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ

## Engelsiz Kampüs Birimi

### EK - 1 Hizmet Talep Formu

MSKÜ Engelsiz Kampüs Birimi Hizmet Başvuru Formu	
<b>Demografik Bilgiler</b>	
Adı Soyadı:	Öğrenci Numarası:
Bölüm:	Sınıfı:
E-posta Adresi:	
Telefon Numarası:	
<b>Yetersizlik Türü ( Belgelendirebileceğiniz yetersizlik türlerinin hepsini işaretleyebilirsiniz. )</b>	
*Görme Yetersizliği Olan	
*İşitme Yetersizliği Olan	
*Fiziksel Yetersizliği Olan	
*Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan	
*Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan	
*Psikolojik Rahatsızlığı Olan	
*Zihinsel Yetersizliği Olan	
*Öğrenme Güçlüğü Olan	
*Kronik Sağlık Durumları Olan	
*Asperger veya Otizm Spektrum Bozukluğu Olan	
Diğer (lütfen belirtiniz): _____	
<b>Uygun görüldüğü takdirde, hangi uyarlamalardan faydalanmayı talep ediyorsunuz?</b>	
Sınıfta Ses Kaydı Yapılması	
Not Tutucu	
Büyük Puntolu Sınav Materyali	
Ders Partneri ( Aynı sınıfta eğitim gören öğrenci/öğrenciler)	
Sınıf İçinde Kullanılan Görselin/Tahtanın Fotoğrafının Çekilmesi	
Sınav için Yazıcı/Okuyucu	
Sınav için Süre Arttırımı ( %__ )	
<b>Uyarlama Almak İstedığı Dönem:</b> Güz ____	
<b>Akademik Yıl:</b> _____	
Yetersizliğinizin, eğitim aldığınız ortamda nasıl kısıtlamalara yol açtığını belirtiniz:	
Bu formda belirttiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim. Talep ettiğim uyarlamalar için engel durumum ile ilgili resmi belgelendirme ( sağlık raporu) yapmam gerektiğini anladım. Makul uyarlamaların, engelli danışma birimi tarafından ayrıntılı olarak incelenip, ilgili bölüme/anabilim dalına iletilmesi sonrasında belirleneceğini kabul ediyorum.	
İmza:	<b>Tarih</b>