



ELEKTRONİK SINAVLAR İÇİN SAĞLIK DURUMU / ENGEL BİLGİ FORMU

Aday Bilgileri

TC Kimlik/YU Numarası	<input type="text"/>
Adı	<input type="text"/>
Soyadı	<input type="text"/>

Engel Durumuna İlişkin Bilgiler

Sürekli Engel Grubu

Tam Vücut Engel Oranı (%)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> İşitme (%)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Bedensel (Ortopedik) (%)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Görme (%)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Süreğen Hastalık (Kronik) (%)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Dil ve Konuşma Bozukluğu (%)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Zihinsel (MR) (%)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Sınıflanamayan (%)	<input type="text"/>
<input type="text"/>	

Geçici Engeli Olanlar - Engel Durumu Bitiş Tarihi

<input type="checkbox"/> Yürüyemiyor	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Destekle Yürüyor	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Ürogenital Sistem	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Hamile	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Diğer	<input type="text"/>
<input type="text"/>	

Özel Durumlar

<input type="checkbox"/> Yaygın Gelişimsel Bozukluk
<input type="checkbox"/> Özgül / Özel Öğrenme Güçlüğü
<input type="checkbox"/> CP Hastası
<input type="checkbox"/> Ruhsal ve Duygusal
<input type="checkbox"/> İlköğretime Başlama Yaşı Öncesi İşitme Engeli Edinmiş
<input type="checkbox"/> Görme Sistemi, Göz Hastalıkları, Görme Bozukluğu vb. Oranı %25 ve Üzeri

Sınav Uygulamasına İlişkin Bilgiler

Sınav Salonuna Erişim Durumu

<input type="checkbox"/> Merdiven Çıkabilir
<input type="checkbox"/> Merdiven Çıkarken Zorlanıyor
<input type="checkbox"/> Merdiven Çıkamaz

Sınava Getirilebilecek Araç ve Gereçler

Kullandığı Araç ve Gereçler

<input type="checkbox"/> Abaküs	<input type="checkbox"/> Akülü Tekerlekli Sandalye	<input type="checkbox"/> Biyonyik Kulak (Koklear İmplant)	<input type="checkbox"/> Büyüteç Gözlüğü	<input type="checkbox"/> Diren
<input type="checkbox"/> Ekran Büyütücü	<input type="checkbox"/> Ekran Okuyucu	<input type="checkbox"/> Elektronik Büyüteç	<input type="checkbox"/> Elektronik Olmayan Büyüteç	<input type="checkbox"/> Ek Gıda (Paketli)
<input type="checkbox"/> Enjektör / Şırınga	<input type="checkbox"/> Havlu / Peçete / Bez	<input type="checkbox"/> Hasta Bezi	<input type="checkbox"/> İlaç	<input type="checkbox"/> İleostomi Torbası ve Adaptörü
<input type="checkbox"/> İnsülin İğnesi / Kalem	<input type="checkbox"/> İnsülin Pompası	<input type="checkbox"/> İşitme Cihazı	<input type="checkbox"/> Kağıt Torba	<input type="checkbox"/> Kalp Pili
<input type="checkbox"/> Katater	<input type="checkbox"/> Koyu Renk Camlı Gözlük	<input type="checkbox"/> Oksijen Tüpü	<input type="checkbox"/> Ortez	<input type="checkbox"/> Prizmatik Gözlük
<input type="checkbox"/> Protez	<input type="checkbox"/> Sonda	<input type="checkbox"/> Şeker Ölçüm Cihazı	<input type="checkbox"/> Şeker Ölçüm Sensörü	<input type="checkbox"/> Teleskopik Gözlük
<input type="checkbox"/> Tekerlekli Sandalye	<input type="checkbox"/> Diğer (Dilekçe İle Bildirilecek)			

Bu form sadece elektronik sınavlar için geçerlidir.

Sağlık Durumu/Engel Bilgi Formunu dolduran adayların bu form ile birlikte, bir üniversite veya devlet hastanesinden alınmış sağlık raporlarının bir örneğini ve engel/sağlık durumlarını ayrıntılı olarak anlatan dilekçeyi sınav başvuru tarihleri içerisinde ÖSYM'ye ulaştırmaları zorunludur. Adayların ilgili sınav başvuru süresi bittikten sonra ÖSYM'ye ulaşan sağlık kurulu raporları ve diğer belgeleri işleme alınmaz ve cevaplandırılmaz.

Engeli veya sağlık sorunu nedeniyle sınava herhangi bir araç gerece ihtiyaç duyan adaylar, raporlarında ve Sınava Giriş Belgelerinde yazılmış olması kaydıyla ilgili araç gereçle sınava alınırlar. Sınava Giriş Belgelerinde yazılı olmayan hiçbir araç gereç vb. e-sınav binalarına girişte kabul edilmez.

Elektronik sınavlarda engelli/sağlık sorunu olan adaylara yönelik tek kişilik salon bulunmaz, okuyucu ve/veya işaretleyici yardımı verilmaz.