



(EK-1)  
İTÜ AKADEMİK PERSONEL  
SIRA TAHSİSLİ KAMU KONUTLARI  
BAŞVURU FORMU

Fotoğraf

**A. Kimlik ve İletişim Bilgileri**

Adı Soyadı / Ünvanı		
Birimi		
TC Kimlik No.		
Kurum Sicil No.		
Telefon No.	İş	
	GSM	
e-posta adresi		

**B. Oturmayı Kabul Edeceğiniz Konut Büyüklükleri**

(Lütfen en fazla 2 tercihte bulununuz, tercihlerinizi 1 ve 2 olarak numaralandırıp ilgili kutulara yazınız. İki den fazla sayıda tercih bildirildiği durumda, ilk iki tercih dikkate alınacaktır).

Ayazağa Eski Konutları <sup>1</sup>

- Ayazağa Eski Konutlar 3 Oda+1 Salon  
 Ayazağa Eski Konutlar 2 Oda+1 Salon  
 Ayazağa Eski Konutlar 1 Oda+1 Salon

Ayazağa Yeni Konutları <sup>1</sup>

- Ayazağa Yeni Konutlar 3 Oda+1 Salon  
 Ayazağa Yeni Konutlar 2 Oda+1 Salon  
 Ayazağa Yeni Konutlar 1 Oda+1 Salon

<sup>1</sup> Konutlara ilişkin bilgiler [www.konut.itu.edu.tr](http://www.konut.itu.edu.tr) adresinde yer almaktadır.

**C. Puanlama Soruları**

	Bilgi	Yanıtlar	Bu kolonu lütfen boş bırakınız
a	A1. Kamuda çalışma süreniz (yıl+ay) A2. İTÜ’de çalışma süreniz (yıl+ay)	A1: A2:	
b	Medeni haliniz	Bekâr <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/>	
c	Kamu konutlarından daha önce siz ya da eşiniz yararlandysanız, yararlanma süreniz (yıl+ay)	Kendi: Eşi:	
d	Kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta birlikte oturacağınız çocuk sayısı, doğum tarihleri ve cinsiyetleri	Çocuk sayısı: Doğum tarihleri: Cinsiyetleri:	
e	D) bendi dışında kalan ve konutta birlikte oturacağınız, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz kişi sayısı <sup>2</sup>		
f	Sizin, eşinizin, çocuğunuzun, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta birlikte oturacağınız aile fertlerinin İstanbul il sınırları içinde oturmaya elverişli konutu varsa...	Sayısı : İlçesi :	
g	Sizin, eşinizin, çocuğunuzun, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta birlikte oturacağınız	Sayısı :	

	aile fertlerinin İstanbul il sınırları dışında oturmaya elverişli konutu varsa...	İli:	
h	H1. Engelli personel misiniz? <sup>3</sup> H2. Engellilik durumu	H1. Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> H2.	

<sup>2</sup> Konutta birlikte oturacağı ve kanunen bakmakla yükümlü olduğu kişilerin:

	Adı ve Soyadı	Yakınlık Derecesi	TC Kimlik No:	Engellilik Durumu, varsa
1				
2				

Bilgi		Yanıtlar	Bu kolonu lütfen boş bırakınız
1	İdari görev, varsa		
i	Yayın <sup>4</sup>	Makale (SCI, SSCI, AHCI)	
		Makale (diğer)	
		Bildiri	
		Kitap	
		Patent	
j	TÜBİTAK /TUBA teşvik ödülleri <sup>4</sup>		
k	Yürütücü olarak görev aldığımız AB, TÜBİTAK, DPT proje sayısı <sup>4</sup>		
l	Yürütücüsü olduğunuz doktora tez aşamasındaki öğrenci sayısı <sup>4</sup>		

<sup>3</sup> Engellik durumu, doktor raporuyla belgelenmelidir.

<sup>4</sup> İlgili dokümanlar ek olarak sunulmalıdır.

Başvuru dönemi boyunca konut tahsisinde bu belgenin geçerli olacağını ve **mücbir** sebepler dışında (**hastalık, askerlik, yurtdışı görevlendirme, kaza, doğal afet vb.**) bu dönem içinde başka bir başvuru yapmayacağımı, başvuru formundaki bilgilerin tam ve doğru olduğunu kabul ve beyan ederim.

Ünvan, Ad, Soyad :

Tarih :

İmza :

#### ONAY

##### Birim Amiri

Adı Soyadı :

Görev/Unvan :

Tarih :

İmza :