

T.C  
GENÇLİK VE SPOR BAKANLIĞI  
GÖREVDE YÜKSELME VE UNVAN DEĞİŞİKLİĞİ SINAVI (26.04.2026)

| Aday Bilgileri                                                                                                                            |                      |       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------|--|
| T.C. Kimlik / YU No.                                                                                                                      | <input type="text"/> | Tarih |  |
| Adı Soyadı                                                                                                                                |                      | İmza  |  |
| Bu formdaki bilgilerin doğruluğunu ve yapılan değerlendirme neticesinde yetkililerce uygun görülen şekilde sınava girmeyi kabul ediyorum. |                      |       |  |

**Engel/Sağlık Durumuna İlişkin Bilgiler**

| Sürekli/Geçici Engel veya Sağlık Problemi |                                         |                          |                              |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                  | Tüm Vücut Fonksiyon Kaybı               | <input type="checkbox"/> | Ürogenital Sistem            |
| <input type="checkbox"/>                  | Ortopedik / Kas İskelet Sistemi         | <input type="checkbox"/> | Özgül / Özel Öğrenme Güçlüğü |
| <input type="checkbox"/>                  | Görme                                   | <input type="checkbox"/> | Onkolojik Hastalıklar        |
| <input type="checkbox"/>                  | Destekle Yürüyor                        | <input type="checkbox"/> | Otizm                        |
| <input type="checkbox"/>                  | CP Hastası                              | <input type="checkbox"/> | Obezite                      |
| <input type="checkbox"/>                  | Zihinsel, Ruhsal, Davranış Bozuklukları | <input type="checkbox"/> | Hamile                       |
| <input type="checkbox"/>                  | Yaygın Gelişimsel Bozukluk              | <input type="checkbox"/> | Diğer:                       |

**Sınav Uygulamasına İlişkin Bilgiler**

| Soru Kitapçığı Okuma Durumu                                      | Cevap Kağıdı İşaretleme Durumu                             | Sınav Salonu Tercihi                                                       |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Okuyucu talep ediyorum.                 | <input type="checkbox"/> İşaretleme yapabilirim.           | <input type="checkbox"/> Toplu salonda sınava girmek istiyorum.            |
| <input type="checkbox"/> Büyük puntolu kitapçık talep ediyorum.  | <input type="checkbox"/> İşaretleyici talep ediyorum.      | <input type="checkbox"/> Tek başıma, ayrı salonda sınava girmek istiyorum. |
| <input type="checkbox"/> Normal boyutta kitapçık talep ediyorum. | <b>Sınav Salonuna Erişim Durumu</b>                        |                                                                            |
|                                                                  | <input type="checkbox"/> Merdiven çıkabilirim.             |                                                                            |
|                                                                  | <input type="checkbox"/> Merdiven çıkamam.                 |                                                                            |
|                                                                  | <input type="checkbox"/> Tekerlekli sandalye kullanıyorum. |                                                                            |

**Özel Araç/Gereç Kullanma Talebi**

|                                                 |                                             |                                                                 |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Yürüteç                | <input type="checkbox"/> Enjektör / Şırınga | <input type="checkbox"/> İlaç                                   |
| <input type="checkbox"/> Baston, Koltuk Değneği | <input type="checkbox"/> Şeker Ölçüm Cihazı | <input type="checkbox"/> İnsülin İğnesi / Kalem / Pompası       |
| <input type="checkbox"/> İnsülin Pompası        | <input type="checkbox"/> Diren, Kateter     | <input type="checkbox"/> Göz Damlası                            |
| <input type="checkbox"/> İşitme Cihazı          | <input type="checkbox"/> Boyunluk           | <input type="checkbox"/> Sonda                                  |
| <input type="checkbox"/> Protez                 | <input type="checkbox"/> Maske              | <input type="checkbox"/> Oturma Simidi                          |
| <input type="checkbox"/> Elektronik Büyüteç     | <input type="checkbox"/> Dizlik             | <input type="checkbox"/> Destek Malzemesi (Yükseltici Materyal) |
| <input type="checkbox"/> Kalp Pili              | <input type="checkbox"/> Hasta Bezi         | <input type="checkbox"/> Eldiven / Havlu / Peçete / Bez         |
| <input type="checkbox"/> Kâğıt Torba            | <input type="checkbox"/> Korse              | <input type="checkbox"/> Astım İlacı / Spreyi / Pompası         |
| <input type="checkbox"/> Ek Gıda (Paketli)      | <input type="checkbox"/> Bandaj / Sargı     | <input type="checkbox"/> Diğer (Dilekçede açıklanmalıdır)       |

**Gönderim Adresi:** Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Yunus Emre Kampüsü / ESKİŞEHİR