



T.C
TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
31. BÖLGE KOCAELİ ECZACI ODASI

07/10/2025

SAYI:0070- 23/01

TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
ECZACILIK FAKÜLTESİ GENEL SEKRETERLİĞİ'NE

Kocaeli Eczacı Odası'nca 2025-2026 öğrenim döneminde Eczacılık Fakültesi öğrencilerine burs verilecektir.

Verilecek burs yurt içinde en az 5 yıl öğrenim süresi olan Eczacılık Fakültesi'nde öğrenimine devam eden veya öğrenim hakkı elde etmiş bulunan kendisi veya ailesinin imkanları ile eğitim ve öğrenim giderlerini karşılayamayan dar gelirli, **% 100 tam burslu** başarılı Eczacılık Fakültesi öğrencilerinin giderlerini kısmen karşılamak üzere verilecek olup; aranan nitelikler içinde **Kocaeli nüfusuna kayıtlı olmak veya ailesi Kocaeli'nde ikamet ediyor olması** burs verilmesinde tercih nedeni olarak kabul edilecektir.

Burs başvurusunda bulunacak öğrencilerin ekteki belgeleri eksiksiz olarak tamamladıkları evraklarını en geç **03 KASIM 2025** tarihine kadar Odamıza ulaştırmaları gerekmektedir.

Başvurular; istenen evrakların asılları olmak koşuluyla şahsen veya posta yolu ile yapılabilecektir.

Odamızca verilecek burs hakkında Fakülteniz öğrencilerine duyuru yapılması yönünde;

Gereğini arz ederiz.

31. BÖLGE KOCAELİ ECZACI ODASI
GENEL SEKRETER
Ecz.Ebru ÖNAL ÇETİNKAYA



EK: 3

L.TÜRKYILMAZ

BURS BAŞVURU FORMU EKİNDE BULUNMASI GEREKLİ BELGELER

- 1) 2 Adet fotoğraf
- 2) Nüfus cüzdanı sureti veya vukuatlı nüfus kayıt örneği
- 3) İkametgah belgesi
- 4) Adli sicil kaydı (Başvuru tarihinden en fazla 15 gün öncesine ait e-devlet çıktısı da kabul edilir)
- 5) Öğrenci belgesi
- 6) Ara sınıflar için transkript
- 7) Anne ve baba kimlik fotokopileri
- 8) Okuyan kardeşlere ait okul onaylı öğrenci belgesi
- 9) Ailede çalışanlar varsa bağlı oldukları iş yerinden alacakları gelir durumunu gösterir belge
- 10) Öğrenci anne ya da babası esnaf ise vergi levhası fotokopisi
- 11) Emekli olanlar için emekli maaş bilgisi (e-devlet üzerinden alınabilir)
- 12) Geliri olmayan anne ve baba için SGK' dan kayıtlı olmadıklarına ait döküm belgesi (e-devlet üzerinden alınabilir)
- 13) Aileye ait araç varsa araç tescil belgesi (e-devlet üzerinden alınabilir)
- 14) Aileye ait tapu bilgilerini gösterir liste ve listedeki her malın döküm belgesi (e-devlet üzerinden alınabilir)
- 15) Aileye ait tapu ve araç olmaması durumunda mutlaka kişinin ismi görülecek şekilde belge
- 16) Varsa öncelik belgesi (Şehit, gazi çocuğu, engelli, raporlu vb)
- 17) Taahhütname
- 18) Kullanılan e-posta

31. BÖLGE KOCAELİ ECZACI ODASI BURS FORMU

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı	T.C. kimlik no		Cep telefonu ve e-mail adresi
Nüfusa kayıtlı olduğu yer	Kocaeli ilinde oturma süresi	Mezun olduğu İÖÖ	Mezun olduğu lise
Bağlı olduğu üniversite	Bağlı olduğu fakülte	Üniversiteye kayıt yılı	Kaçıncı sınıftasınız?
Başka yerden burs alıyor musunuz, nereden ve ne kadar?		Acil durumda başvurabileceğimiz kişi ve telefonu	
Kullandığınız sosyal medya hesaplarını ve kullanıcı adlarını yazınız.		Aile ikamet adresiniz ve ev telefonu	

AİLE BİLGİLERİ

Babanız sağ mı?	Babanızın adı ve cep telefonu	Anneniz sağ mı?	Annenizin adı ve cep telefonu
Anne- baba ayrı mı?		Sizde veya birinci derece yakınınızda engellilik durumu var mı?	
Babanızın işi ve iş adresi		Annenizin işi ve iş adresi	

DİĞER BİLGİLER

Aileniz kirada mı? Kira bedeli ne kadar?	Ailenizin üzerinde kayıtlı (tapulu) mesken/işyeri/arsa var mı? Varsa nelerdir?		Kira geliriniz var mı? Ne kadar?
Ailenizin üzerinde kayıtlı özel/ticari araç var mı? Marka ve yaşı nedir? Ticari ise aracın niteliği nedir?			Aylık ulaşım gideriniz ne kadar?
Kaç kardeşsiniz?	Sizden başka okuyan kardeş sayısı	Kardeşlerinizin okuduğu okullar	
Ailenizin aylık geliri (Kira, maaş, ek ticari gelirleri toplamı)	Ailenizin size ayırdığı aylık gider (Yurt, kira hariç)	Sizin gereksinim duyduğunuz aylık gider (Ailenizin katkısı hariç)	
Eğitim sırasında kaldığınız yer (Yurt, misafirhane, ev, akraba yanı), adresi, telefonu ve aylık gideri			

Yukarıda verdiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Tarih

Ad Soyad, İmza

TAAHHÜTNAME

TEB 31. Bölge Kocaeli Eczacı Odası'ndan alacağım karşılıksız eğitim bursu ile ilgili olarak Kocaeli Eczacı Odası'na verdiğim belgelerde yalan veya yanlış beyanda bulunduğumun tespiti halinde, o tarihe kadar tarafıma ödenmiş olan Kocaeli Eczacı Odası Karşılıksız Eğitim Bursunu yasal faizi ile birlikte Kocaeli Eczacı Odası'na geri ödemeyi taahhüt ederim.

BURSİYER ADAYI

Adı Soyadı :

T.C. Kimlik No :

Adres :

İMZA

KEFİL

Adı Soyadı :

T.C Kimlik No :

Ev Adresi ve Telefonu :

İş Adresi ve Telefonu :

Cep Telefonu :

İMZA

Ek: Kefil kimlik fotokopisi