



T.C.
ERCİYES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı



İVEDİ
02.11.2023

Sayı : E-54011814-304.01-539048
Konu : Kızılay Tek Seferlik Eğitim Yardımı
Hakkında

Dağıtım

TÜRK Kızılayınca Eğitim Yardımları kapsamında belirlenen ön lisans ve lisans düzeyindeki depremede öğrencilere tek seferlik nakdi yardım ulaştırılması planlanmış, Müteakiben TÜRK KIZILAY'ı ile ERCİYES ÜNİVERSİTESİ arasında "Depremden Etkilenen Erciyes Üniversitesi Öğrencilerine Desteğe " Yönelik İş Birliği Protokolü imzalanmıştır.

Protokolün Üniversitemizin yükümlülüklerini kapsayan 5. maddesi gereğince 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremden etkilenmiş olan fakülteniz / yüksekokulunuz öğrencilerinin belirlenip, Depremden etkilenen öğrencilerin destekleri alabilmesi için Kızılay tarafından istenilen belgelerin doldurtulup ilgili belgeler ve öğrenci listelerinin Kızılay'a ulaştırılması gerekmektedir.

Bu nedenle öğrencilerimize gerekli duyuruların yapılarak ilişikte sunulan Açık Rıza Formu, Sosyal Yardım Başvuru Formu ile Sosyal Yardım İnceleme ve İhtiyaç Tespit Formu 'nun depremede öğrencilerinize doldurtularak ilgili belgeler ve öğrenci listelerinin Kızılay'a zamanında ulaştırılması için en geç 10.11.2023 tarihi mesai bitimine kadar Üniversitemiz Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı Sosyal Hizmetler Şube Müdürlüğüne gönderilmesi gerekmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Oktay ÖZKAN
Rektör Yardımcısı

Ek:

- 1- Kızılay Tek Seferlik Eğitim Yardımı Hakkında Duyuru
- 2- Açık Rıza Formu
- 3- Sosyal Yardım Başvuru Formu
- 4- Sosyal İnceleme ve İhtiyaç Tespit Formu (2 Sayfa)

Dağıtım:

Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığına
Eczacılık Fakültesi Dekanlığına
Edebiyat Fakültesi Dekanlığına
Eğitim Fakültesi Dekanlığına
Fen Fakültesi Dekanlığına

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSMC7PY772 Pin Kodu :61842

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/erciyes-universitesi-ebys>

Adres:Erciyes Üniversitesi Talas Yolu Melikgazi 38039 KAYSERİ
Telefon:+90 352 437 52 63 Faks:+90 352 437 52 68
e-Posta:eusksd@erciyes.edu.tr Web:http://sksd.erciyes.edu.tr
Kep Adresi:erciyesuni@hs01.kep.tr

Bilgi için: Ekrem Keskinliç
Unvanı: Destek Personeli

Tel No: 0



Güzel Sanatlar Fakültesi Dekanlığına
Havacılık ve Uzay Bilimleri Fakültesi Dekanlığına
Hukuk Fakültesi Dekanlığına
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığına
İlahiyat Fakültesi Dekanlığına
İletişim Fakültesi Dekanlığına
Mimarlık Fakültesi Dekanlığına
Mühendislik Fakültesi Dekanlığına
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına
Spor Bilimleri Fakültesi Dekanlığına
Tıp Fakültesi Dekanlığına
Turizm Fakültesi Dekanlığına
Veteriner Fakültesi Dekanlığına
Ziraat Fakültesi Dekanlığına
Adalet Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne
Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu Müdürlüğüne
Yabancı Diller Yüksekokulu Müdürlüğüne

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSMC7PY772 Pin Kodu :61842
Adres:Erciyes Üniversitesi Talas Yolu Melikgazi 38039 KAYSERİ
Telefon:+90 352 437 52 63 Faks:+90 352 437 52 68
e-Posta:eusksd@erciyes.edu.tr Web:http://sksd.erciyes.edu.tr
Kep Adresi:erciyesuni@hs01.kep.tr

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/erciyes-universitesi-ebys>

Bilgi için: Ekrem Keskinliç
Unvanı: Destek Personeli

Tel No: 0



Kızılay Tek Seferlik Eğitim Yardımı Hakkında

Ek-1

Eğitim Yardımları kapsamında belirlenen **ön lisans ve lisans** düzeyindeki **depremzede** öğrencilere tek seferlik nakdi yardım ulaştırılması planlanmaktadır.

Bu kapsamda;

- **Her bir öğrenciye 2000 TL** tutarında nakdi yardım yapılacaktır.
- Ödemeler, Genel Merkez burs sonuç ilan süreçlerine bağlı olarak **Aralık** ayı içerisinde yapılacaktır.

Her bir öğrenci için gereken belgeler;

1. FRM.049 Sosyal Yardım Başvuru Formu
2. FRM.005 Sosyal İnceleme ve İhtiyaç Tespit Formu
3. FRM.006 Açık Rıza Formu
4. **Kimlik Fotokopisi**
5. **Öğrenci Belgesi (Aktif oluşu ve Güncel tarihli oluşuna dikkat edilerek alınmalıdır.)**
6. **Adli Sicil Kaydı (Son bir ay içerisinde alınmış olmalıdır.)**

Vereceğiniz desteklerden dolayı teşekkür ederiz.

AÇIK RIZA FORMU

TÜRKİYE KIZILAY DERNEĞİNE

Türkiye Kızılay Derneği tarafından gerçekleştirilen yardım faaliyetleri kapsamında yardımların tarafınıza ulaştırılabilmesi, gerektiğinde danışmanlarımızdan destek alabilmeniz ve taleplerinizin karşılanması amacıyla bir takım kişisel verilerinizin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu m.5/1 ve m.5/2'de yer alan (a), (ç) ve (f) hükümleri çerçevesinde fiziksel ve elektronik ortamda işlenmektedir. Kişisel verilerinizin işlenmesi ile ilgili Kanun'un 11. Maddesinde yer alan bilgi edinme hakları ve detaylı bilgilere <https://www.kizilay.org.tr> adresinde yer alan Kişisel Verilerin Korunması Politikasından ulaşabilirsiniz.

- [] Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin Kızılay Aydınlatma Metnini okudum anladım.
- [] 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca, Kızılay ile paylaşmış özel nitelikli kişisel verilerimizin Kızılay tarafından işlenmesine onay veriyorum.
- [] 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca, Kızılay'ın, kampanyalar ve diğer haberler ile ilgili tarafıma elektronik posta, telefon ve benzeri iletişim kanalları vasıtasıyla ses ve görüntü içerikli bilgilendirme iletileri gönderilmesine ve kişisel verilerimin bu amaçla işlenmesine onay veriyorum.
- [] Kurumunuza; sosyal yardım için başvurmuş olup kişisel bilgilerimin ve muhtaçlığımın/ gelir durumumun tespiti için aşağıda maddeler halinde sayılan sorgulamaların yapılmasına; elde edilen bilgilerin başvurumun değerlendirilmesi sürecinde kullanılmasına ve 13 Eylül 2014 sayılı resmi gazetede yayınlanan Sosyal Yardım Verilerinin Kaydedilmesine ve Paylaşılmasına İlişkin Yönetmelik kapsamında verilerimin kaydedilmesine ve paylaşılmasına;

T.C. Kimlik No	Ad / Soyad	İzin Veriyorum (İmza) Tarihi	Tarih	Başvurana Yakınlığı

Sorgulama Yapılan Kurumlar

1) İçişleri Bakanlığı Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü

1. Nüfus Aile Kayıt Örneği,
2. Aile Kayıt Örneği,
3. Kişi Kayıt Örneği,
4. Olay Bilgileri,
5. Adres Bilgileri,

2) İŞKUR Genel Müdürlüğü

6. İŞKUR Kaydı,
7. İşsizlik Sigortası Ödeneği,
8. Kısa Çalışma Ödeneği,
9. İş Kaybı Tazminatı,
10. İstihdama Yönelik Faaliyet Sonucu,

3) Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü

11. Ayni/Nakdi Yardım,

4) Vakıflar Genel Müdürlüğü

12. Muhtaç Aylığı,
13. Kuru Gıda Yardımı,
14. Burs Hizmetleri,

5) Gelir İdaresi Başkanlığı

15. Vergi Mükellefiyeti,
16. Araç Sahipliği,

6) Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü

17. Gayrimenkul Sahipliği,

7) Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü

18. Evde Bakım Aylığı

8) Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü

19. Ayni/Nakdi Yardım ve 2022 Sayılı Kanun Kapsamında Alınan Aylık Bilgileri,
20. Proje Bilgileri,
21. Gelir Testi Sonucu,
22. Doğum Yardımı Bilgileri

9) Tarım ve Orman Bakanlığı

23. Çiftçi Kayıt Sistemi Sorgulamaları,
24. Hayvan Bilgisi,

10) Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı

25. Sosyal Güvenlik Bilgileri,
26. Sağlık Müstehaklık Bilgileri,

11) Sağlık Bakanlığı

27. Aile Hekimliği Bilgi Sistemi Sağlık Kontrol Bilgisi,
28. E-Erişkinler İçin Engellilik Sağlık Kurulu Raporu,
29. Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER),
30. Ulusal Engelliler Veri Bankası Uygulaması,

12) Kredi ve Yurtlar Genel Müdürlüğü

31. Burs ve Kredi Bilgisi,

13) İçişleri Bakanlığı İller İdaresi Genel Müdürlüğü

32. Terör Kaybı Tazminatı,

14) İçişleri Bakanlığı Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı

33. Geçici Köy Korucusu Maaş Bilgileri,
34. E-Belediye Sistemi Yardım Bilgileri,

15) İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü

35. GöçNet Sisteminde Kayıtlı Bilgiler

16) Milli Eğitim Bakanlığı

36. Okul Devam Bilgisi,
37. Okul Başarı Bilgisi,
38. Burs Bilgisi,

17) Milli Savunma Bakanlığı

39. Askerlik Durum Bilgisi,
40. Özürlü Vatandaşların Askerlik Bilgisi,

18) Adalet Bakanlığı

41. UYAP Nafaka Bilgisi,

19) Bankalar

42. Kayıtlı Mevduat ve Harcama Bilgileri

20) Türk Kızılay

43. Yardım Bilgileri

21) Hazine ve Maliye Bakanlığı

44. Maaş Ödeme Bilgileri

**SOSYAL YARDIM BAŞVURU FORMU
TÜRKİYE KIZILAY DERNEĞİNE**

Ek-3

Aşağıda verdiğim bilgilerimin doğruluğunu beyan ediyorum, hakkımda gerekli inceleme ve araştırmaların yapılmasını kabul ediyorum. Kurumunuz tarafından uygun görülen yardımlardan faydalanmak istiyorum.

Başvuru Sahibinin Adı Soyadı:

Başvuru Tarihi: / /

İmza:

1. Başvuru Sahibinin Kimlik / İletişim Bilgileri:

Adı Soyadı	:	
T.C. Kimlik No	:	
Açık Adresi	:	
Tel	:	

2. Başvuru Sahibinin Aile Bilgileri:

No	Adı Soyadı	T.C. Kimlik No	Doğum Tarihi	Çalışma Durumu (Çalışıyor, Çalışmıyor)	Sağlık / Engel Durumu (Hasta, Engelli)	Başvurana Yakınlığı
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

3. Talep Edilen Yardım Türü

<input type="checkbox"/> AFET/ACİL DURUM YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> ASGARİ GEÇİM DESTEĞİ	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> AŞEVİ YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> BAĞIŞÇI YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> BARINMA YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> BURS VE EĞİTİM YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> DOĞUM YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> ENGELLİ YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> GEÇİCİ KONAK. VE YOL YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> GIDA YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> GİYİM YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> PROGRAM DIŞI YARDIM	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> RAMAZAN AYI YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> SAĞLIK YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ
<input type="checkbox"/> TEMİZLİK VE HİJYEN YARDIMI	<input type="checkbox"/> AYNİ	<input type="checkbox"/> NAKDİ

4. Ekler:

.....
.....
.....



SOSYAL İNCELEME VE İHTİYAÇ TESPİT FORMU

İNCELEME TARİHİ :
BAŞVURU TARİHİ :
MUHATAP NO :

ACİL DESTEK
 GİZLİLİK KARARI

1. BAŞVURU KANALI

SOSYAL MEDYA DİLEKÇE/BAŞVURU FORMU YÖNLENDİRME KAMU KURUM/KURULUŞ ÇAĞRI MERKEZİ DİĞER

2. İHTİYAÇ SAHİBİ BİLGİLERİ

ADI SOYADI :	MESLEK/İŞ :	Ek-4
T.C. KİMLİK NO. :	ÇALIŞMA DURUMU :	
BABA ADI :	ÇALIŞMIYORSA :	
ANA ADI :	NEDENİ :	
DOĞUM YERİ/TARİHİ : YER : TARİH :	AYLIK GELİRİ (ÇALIŞIYORSA) :	
MEDENİ DURUM :	EĞİTİM DURUMU :	BEDEN: GİYİM: AYAKKABI:
CİNSİYET : UYRUK :		

2.1. İLETİŞİM - ADRES BİLGİLERİ

EV TELEFONU :	MAHALLE :
CEP TELEFONU :	AÇIK ADRES :
E-POSTA :	
İLÇE/İL :	

2.2. VASİ/VELİ/KAYYIM BİLGİLERİ

ADI SOYADI :
T.C. KİMLİK NO. :
TELEFON :
AÇIK ADRES :
İL/İLÇE :

2.3. ULAŞILAMADIĞINDA İRTİBAT KURULACAK KİŞİ BİLGİLERİ

ADI SOYADI :
T.C. KİMLİK NO. :
TELEFON :
AÇIK ADRES :
İL/İLÇE :

3. HANEDE YAŞAYAN DİĞER KİŞİ BİLGİLERİ

NO	ADI SOYADI	T.C. KİMLİK NO.	BAŞVURANA YAKINLIĞI	CİNSİYET	DOĞUM TARİHİ	MEDENİ HALİ	EĞİTİM DURUMU (OKUMA YAZMA YOK, OKUR-YAZAR, ANAOKULU, İLKÖĞRETİM, LİSE, ÖNLİSANS, LİSANS, LÜSTÜ)	MESLEĞİ İŞİ	ÇALIŞMA DURUMU	AYLIK GELİRİ	BEDEN
1				<input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/> ERKEK					<input type="checkbox"/> ÇALIŞIYOR <input type="checkbox"/> ÇALIŞMIYOR		GİYİM AYAKKABI
2				<input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/> ERKEK					<input type="checkbox"/> ÇALIŞIYOR <input type="checkbox"/> ÇALIŞMIYOR		GİYİM AYAKKABI
3				<input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/> ERKEK					<input type="checkbox"/> ÇALIŞIYOR <input type="checkbox"/> ÇALIŞMIYOR		GİYİM AYAKKABI
4				<input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/> ERKEK					<input type="checkbox"/> ÇALIŞIYOR <input type="checkbox"/> ÇALIŞMIYOR		GİYİM AYAKKABI
5				<input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/> ERKEK					<input type="checkbox"/> ÇALIŞIYOR <input type="checkbox"/> ÇALIŞMIYOR		GİYİM AYAKKABI
6				<input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/> ERKEK					<input type="checkbox"/> ÇALIŞIYOR <input type="checkbox"/> ÇALIŞMIYOR		GİYİM AYAKKABI
7				<input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/> ERKEK					<input type="checkbox"/> ÇALIŞIYOR <input type="checkbox"/> ÇALIŞMIYOR		GİYİM AYAKKABI
8				<input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/> ERKEK					<input type="checkbox"/> ÇALIŞIYOR <input type="checkbox"/> ÇALIŞMIYOR		GİYİM AYAKKABI
9				<input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/> ERKEK					<input type="checkbox"/> ÇALIŞIYOR <input type="checkbox"/> ÇALIŞMIYOR		GİYİM AYAKKABI
10				<input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/> ERKEK					<input type="checkbox"/> ÇALIŞIYOR <input type="checkbox"/> ÇALIŞMIYOR		GİYİM AYAKKABI

4. HASTALIK ve ENGELLİLİK DURUMU

NO	HASTA/ENGELLİ ADI SOYADI	HASTALIK TEHŞİSİ	ENGELLİLİK TÜRÜ	HASTAYSA HASTALIK DURUMU	ENGELLİYE ENGELLİLİK DEREJESİ	KULLANILAN İLAÇ	KULLANILAN ARAÇ/CIHAZ	KULLANILAN MALZEME	AÇIKLAMA
1			<input type="checkbox"/> RUHSAL <input type="checkbox"/> ZİHİNSEL <input type="checkbox"/> FİZİKSEL	<input type="checkbox"/> GEÇİCİ <input type="checkbox"/> SÜREKLİ	%				
2			<input type="checkbox"/> RUHSAL <input type="checkbox"/> ZİHİNSEL <input type="checkbox"/> FİZİKSEL	<input type="checkbox"/> GEÇİCİ <input type="checkbox"/> SÜREKLİ	%				
3			<input type="checkbox"/> RUHSAL <input type="checkbox"/> ZİHİNSEL <input type="checkbox"/> FİZİKSEL	<input type="checkbox"/> GEÇİCİ <input type="checkbox"/> SÜREKLİ	%				
4			<input type="checkbox"/> RUHSAL <input type="checkbox"/> ZİHİNSEL <input type="checkbox"/> FİZİKSEL	<input type="checkbox"/> GEÇİCİ <input type="checkbox"/> SÜREKLİ	%				
5			<input type="checkbox"/> RUHSAL <input type="checkbox"/> ZİHİNSEL <input type="checkbox"/> FİZİKSEL	<input type="checkbox"/> GEÇİCİ <input type="checkbox"/> SÜREKLİ	%				

5. SOSYAL GÜVENCE DURUMU

YOK SSK BAĞKUR EMEKLİ SANDIĞI YEŞİL KART DİĞER

