

T.C.  
BAHÇELİEVLER KAYMAKAMLIĞI

Şehit Erol Olçok Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi

Risk Analiz Formu

**Öğrencinin;**

**Adı Soyadı:**

**Sınıfı ve no:**

**T.C no:**

**Öğr. Tel no:**

**Veli Tel no:**

**Tarih:**

öğrencinin bedensel engeli var mı? .....

öğrencinin kronik(sürekli devam eden) bir hastalığı var mı? .....

öğrencinin sürekli kullandığı bir ilaç var mı? .....

Anne sağ mı? .....

Baba sağ mı? .....

Anne baba birlikte mi? .....

Anne baba ayrı ise öğrenci kiminle yaşıyor? .....

Annenin mesleği: .....

Babanın mesleği: .....

Ailenizin maddi yardıma ihtiyacı olduğunu düşünüyor musunuz? .....

Belirtmek istediğiniz başka bir şey var mı .....