

	KVKK KAPSAMINDA A\u00c7IK RIZA VE ONAM FORMU (Engelli \u00d6ğrenci Verilerinin Paylaşımı)	Doküman No: FR-042
		Yayın Tarihi: 03.07.2026
		Revizyon No/Tarih: 00 / --

1. ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı Soyadı:	
T.C. Kimlik Numarası:	
Öğrenci Numarası / Bölümü:	
Telefon / E-posta:	

2. BİLGİLENDİRME VE AYDINLATMA METNİ ÖZETİ

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) uyarınca, kurumumuz tarafından işlemlerinizin yürütülmesi, eğitim-öğretim süreçlerinizde gerekli desteklerin sağlanması ve tarafınıza yönelik burs, sosyal yardım veya adaptasyon projelerinin gerçekleştirilmesi amacıyla özel nitelikli kişisel verileriniz (sağlık verileri, engellilik durumu ve sağlık raporları) dahil olmak üzere kişisel verileriniz işlenmektedir.

İşbu onam formu ile, durumunuza uygun destek, burs veya sosyal yardım faaliyetlerinin yürütülebilmesi amacıyla; adınız, soyadınız, engellilik durumunuzu gösterir rapor/belgeler ve iletişim bilgilerinizin ilgili [Türkiye Engelliler Spor Yardım ve Eğitim Vakfından (TESYEV)] ile KVKK kurallarına uygun olarak paylaşılmasına ilişkin açık rızanız talep edilmektedir. Söz konusu veriler, yalnızca amacın gerçekleştirilmesi için gerekli olan süre boyunca ve ilgili Vakıf ile sınırlı olarak paylaşılacak olup, güvenlik önlemleri altında muhafaza edilecektir.

3. AÇIK RIZA BEYANI

[] KABUL EDİYORUM. Yukarıda yapılan bilgilendirmeyi okudum ve anladım. 6698 sayılı KVKK kapsamında, engellilik durumuma ve sağlık raporlarıma ilişkin belgeler dahil olmak üzere ilgili kişisel verilerimin, eğitim/sosyal destek ve burs süreçlerinin yürütülmesi amacıyla sınırlı olmak üzere [Türkiye Engelliler Spor Yardım ve Eğitim Vakfından (TESYEV)] ile paylaşılmasına hiçbir baskı altında kalmadan, özgür irademle AÇIK RIZA GÖSTERİYORUM.

[] KABUL ETMİYORUM. Kişisel verilerimin ve ilgili sağlık/engellilik belgelerimin bahsi geçen vakıf ile paylaşılmasına AÇIK RIZA GÖSTERMİYORUM. (Bu seçeneği seçmeniz durumunda vakıf tarafından sağlanan ilgili destek ve süreçlerden yararlanmanız mümkün olamayabilecektir.)

Tarih:

Öğrencinin Adı Soyadı ve İmzası:

..... / / 2026

.....

**Not: Öğrencinin ergin olmaması veya ayırt etme gücüne sahip olmaması durumunda onam formunun yasal temsilcisi (veli/vasi) tarafından imzalanması gerekmektedir.*