



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
ENGELLİ ÖĞRENCİ BİRİMİ
AKRAN DESTEĞİ TAAHHÜT BEYANI (Gönüllü Öğrenci)

..... FAKÜLTESİ/ YÜKSEKOKULU

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Fakültesi/Yüksekokulu Engelli Öğrenci Birimi tarafından yürütülen akran desteği uygulaması kapsamında, engelli öğrencilere eğitim-öğretim süreçlerinde destek olmak amacıyla gönüllü olarak görev almayı kabul ettiğimi beyan ederim.

Bu kapsamda;

1. Destek verdiğim öğrencinin derslere erişimi, kampüs içi yönlendirme, gerekli durumlarda refakat ve benzeri konularda yardımcı olmayı gönüllülük esasına dayalı olarak kabul ederim.
2. Destek sürecinde edindiğim kişisel bilgi ve verilerin gizliliğini koruyacağımı ve üçüncü kişilerle paylaşmayacağımı taahhüt ederim.
3. Sağlayacağım desteğin yalnızca Engelli Öğrenci Birimi tarafından belirlenen çerçeveye ile sınırlı olduğunu kabul ederim.
4. Öğrencinin akademik sorumluluklarının (ödev, sınav, proje vb.) kendisine ait olduğunu kabul ederim.
5. Engelli Öğrenci Birimi tarafından belirlenen usul ve esaslara uygun hareket edeceğimi kabul ederim.

Adı Soyadı:	
Öğrenci No:	
Fakülte-Yüksekokul / Bölüm:	
Telefon:	
Tarih:	
İmza:	