|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **C:\Users\STRATEJI-3\Desktop\_TNKU_LOGO_TR.jpg** | **TNKÜ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU STAJ DOSYASI** | Doküman No: | EYS-FRM-330 |
| Hazırlama Tarihi: | 07.03.2022 |
| Revizyon Tarihi: | -- |
| Revizyon No: | 0 |
| Toplam Sayfa Sayısı: | 5 |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** | |
| **Adı-Soyadı** |  |
| **Öğrenci Numarası** |  |
| **Programı** |  |
| **Sınıfı** |  |
| **Telefon** |  |
| **e-posta** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STAJ YAPILAN**  **İŞ YERİNİN** | **Adı** |  |
| **Adresi Telefon ve e-posta** |  |
| **Eğitim Yetkilisinin**  **Adı Soyadı ve Unvanı** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (24) Sayfa ve eklerden oluşan bu rapor dosyası, öğrenciniz tarafından kurumumuzdaki çalışma süresi içinde hazırlanmıştır.  **İŞ YERİ YETKİLİSİ** | | | |
| **Adı Soyadı** |  | **İmza** |  |
| **Unvanı** |  | **Mühür** |  |
| Tarih: ......./....../..... | | | |

**Form No:1**

**İŞ YERİNDE DEVAM DURUMUNU GÖSTERİR ÇİZELGE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN**  Adı-Soyadı :..............................................................................................  Programı :.............................................................................................. Numarası :.............................................................................................. | | | | | |
| Sıra  No | Tarih | Çalışılan Bölüm-Paraf | Sıra  No | Tarih | Çalışılan Bölüm-Paraf |
| 1 | ...../...../20... |  | 21 | ...../...../20... |  |
| 2 | ...../...../20... |  | 22 | ...../...../20... |  |
| 3 | ...../...../20... |  | 23 | ...../...../20... |  |
| 4 | ...../...../20... |  | 24 | ...../...../20... |  |
| 5 | ...../...../20... |  | 25 | ...../...../20... |  |
| 6 | ...../...../20... |  | 26 | ...../...../20... |  |
| 7 | ...../...../20... |  | 27 | ...../...../20... |  |
| 8 | ...../...../20... |  | 28 | ...../...../20... |  |
| 9 | ...../...../20... |  | 29 | ...../...../20... |  |
| 10 | ...../...../20... |  | 30 | ...../...../20... |  |
| 11 | ...../...../20... |  | 31 | ...../...../20... |  |
| 12 | ...../...../20... |  | 32 | ...../...../20... |  |
| 13 | ...../...../20... |  | 33 | ...../...../20... |  |
| 14 | ...../...../20... |  | 34 | ...../...../20... |  |
| 15 | ...../...../20... |  | 35 | ...../...../20... |  |
| 16 | ...../...../20... |  | 36 | ...../...../20... |  |
| 17 | ...../...../20... |  | 37 | ...../...../20... |  |
| 18 | ...../...../20... |  | 38 | ...../...../20... |  |
| 19 | ...../...../20... |  | 39 | ...../...../20... |  |
| 20 | ...../...../20... |  | 40 | ...../...../20... |  |
| Yukarıda kimliği yazılı öğrenci ....../....../20.....-...../…../20…. tarihleri arasında toplam ......... iş günü staj yapmıştır.  **İŞ YERİ AMİRİ**  (İmza-Mühür) | | | | | |

**Fotoğraf**

**Form No: 2** (Staj veren iş yeri tarafından doldurulacaktır)

**Öğrencinin İş Yerinin**

Adı-Soyadı : Adı-Soyadı :

Staj Dalı : Adresi :

Staj Başlama Tarihi :

Staj Bitiş Tarihi : Telefon :

Öğr.Elemanı e-posta :

Adı-Soyadı : Faks No :

Eğitici Personel

Adı-Soyadı :

**Sayın İş Yeri Yetkilisi**

İş yerinizde staj programı kapsamında süresini tamamlayan öğrencinin bilgi, beceri ve stajdan yararlanma derecesini ve ilişkileri ile davranışlarının niteliklerini belirleyebilmek için aşağıdaki tabloyu özenle doldurunuz.

***N.K.Ü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖZELLİKLER** | **Değerlendirme** | | | | |
| Çok iyi  (85-100) | İyi  (84-65) | Orta  (64-39) | Geçer  (40-30) | Yetersiz  (0-29) |
| İşe İlgi |  |  |  |  |  |
| İşin Tanımlanması |  |  |  |  |  |
| Alet, Teçhizat Kullanma Yeteneği |  |  |  |  |  |
| Algılama Gücü |  |  |  |  |  |
| Sorumluluk Duygusu |  |  |  |  |  |
| Çalışma Hızı |  |  |  |  |  |
| Uygun ve Yeteri Kadar Malzeme Kullanma Becerisi |  |  |  |  |  |
| Zaman/Verimli Kullanma |  |  |  |  |  |
| Problem Çözebilme Yeteneği |  |  |  |  |  |
| İletişim Kurma |  |  |  |  |  |
| Kurallara Uyma |  |  |  |  |  |
| Genel Değerlendirme |  |  |  |  |  |
| Grup Çalışmasına Yatkınlığı |  |  |  |  |  |
| Kendini Geliştirme Yeteneği |  |  |  |  |  |

Adı-Soyadı :

İmza/Mühür/Kaşe :

**Not:**1. Değerlendirme Kısmını; Çok İyi (A), İyi (B), Orta (C), Zayıf (D), Olumsuz (E) şeklinde kodlayınız.

2. Bu form doldurulup imzalandıktan sonra öğrencinin iş yerine devam durumunu gösteren belgeve (Form 1,Form 2,Form 3) ile birlikte **GİZLİ** kaydıyla taahhütlü olarak posta, kargo veya kapalı zarf içinde ağzı mühürlü olarak öğrenci ile okul müdürlüğüne gönderilecektir.

**Form No:3**

**STAJ ÇALIŞMALARINI DEĞERLENDİRME FORMU**

Yıl :…………

**Öğrencinin**

Adı Soyadı : .................................................

Programı : ..................................................

Öğrenci No : ..................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **GÖRÜŞLER** | **Ağırlık** | **Puan** |
| ÖĞRETİM ELEMANININ STAJ DEĞERLENDİRME RAPORU |  | %50 |  |
| İŞVERENİN STAJ DEĞERLENDİRME RAPORU |  | %50 |  |
| **DEĞERLENDİRİLEN BAŞARI NOTU:** | | |  |

**Başarı için asgari Not:65**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Staj Yapılan Kurum**  Kaşe/İmza | **Staj Sorumlusu Eğitici Personel**  Kaşe/İmza | **Meslek Yüksekokulu Program Danışmanı**  Kaşe/İmza |
|  |  |  |

TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU

STAJ DEFTERİ

|  |
| --- |
| ÇALIŞMANIN ANA HATLARI: |
| ÇALIŞMANIN YAPILDIĞI TARİHLER …./…./20… - …./…./20… |
| ÇALIŞMA İLE İLGİLİ AÇIKLAMALAR    İş Yeri Yetkilisi  Onay  Kaşe-İmza |

\*Yaz Stajı yapılacak gün sayısı kadar sadece bu form çoğaltılmalıdır.