

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ
YAZ STAJI YÖNERGESİ

AMAÇ

Bu usul ve esaslar, Sağlık Yönetimi Bölümü lisans öğrencilerinin kataloglarında yer alan SİP 276 Yaz Stajı uygulamalarının yapılmasına ilişkin esas ve usullerin belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır.

DAYANAK

Bu usul ve esaslar, Yükseköğretimde Uygulamalı Eğitimler Çerçeve Yönetmeliği'nin ve Başkent Üniversitesi Ön Lisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

YAZ STAJI USUL VE ESASLARI

1. Yaz Stajı öğrencilerin eğitim- öğretim yoluyla elde ettikleri bilgi ve becerilerini sağlık sektöründeki kurum ve kuruluşlarda uygulayabilmelerine, sağlık sektöründeki yönetsel süreç ve uygulamalara hâkim olabilmelerine ve işbaşında deneyim kazanmalarına olanak sağlamak amaçlarıyla Başkent Üniversitesi sağlık kuruluşlarında yapılır.
2. Yaz Stajı, Yükseköğretimde Uygulamalı Eğitimler Çerçeve Yönetmeliği'nin 13. Maddesi kapsamında “staj” olarak değerlendirilmektedir.
3. Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin mezuniyete hak kazanabilmeleri için yaz stajını başarıyla tamamlamaları zorunludur.
4. Bu staj, 4. Akademik yarıyılın sonunda yaz döneminde 20 işgünü ve günde 8 saat olarak yapılır. Öğrencinin staj yaptığı Başkent Üniversitesi sağlık kuruluşunun çalışma saatleri esas alınır ve kurumun çalışma ilke ve esaslarına uyulur.
5. Öğrenciler aşağıda listelenen Başkent Üniversitesi sağlık kuruluşlarından kendi seçtikleri bir tanesinde yaz stajı yapabilir.

Hastane ve Uygulama Merkezleri

Ankara Hastanesi
Adana Dr. Turgut Noyan Uyg. ve Arş. Merk.
Alanya Uyg. ve Arş. Merk.
İstanbul Sağlık Uyg. ve Arş. Merk.
Konya Uyg. ve Arş. Merk.
İzmir Zübeyde Hanım Uyg. ve Arş. Merk.

Poliklinikler

Yenikent Polikliniği
Ümitköy Polikliniği

Rehabilitasyon Merkezleri

Ayaş Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi
Yaprıcak Psiko-Sosyal Rehabilitasyon Merk.

Diyaliz Merkezleri

Ümitköy Diyaliz Merkezi
Yenikent Diyaliz Merkezi
Yalova Diyaliz Merkezi
İskenderun Diyaliz Merkezi
Zile (Tokat) Diyaliz Merkezi
Şanlıurfa Diyaliz Merkezi
Zonguldak Diyaliz Merkezi
Karadeniz Ereğli Diyaliz Merkezi

6. Öğrenciler, SİP 276 Yaz Stajı dersini aldıkları dönemde akademik takvime uygun olarak staj yapmak istedikleri Başkent Üniversitesi sağlık kuruluşunu bir dilekçe ile Bölüm Başkanlığına bildirir.

7. Öğrenciler tarafından bildirilen staj yerinin uygunluğu, Bölüm Başkanlığınca incelenerek onaylanır ve ilan edilir.
8. Bölüm Başkanlığı, öğrencilerin gönüllülük esasına göre seçtiği Başkent Üniversitesi sağlık kuruluşu ile resmi yazışmaları yürütür.
9. Öğrencilerin İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimleri Bölüm Başkanlığı tarafından düzenlenir.
10. Öğrencilerin yaz stajından önce İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimlerini tamamlayarak, sertifika almaları zorunludur.
11. Öğrencilerin yaz stajını kapsayan 'İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigorta Primi' Üniversitemiz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumuna ödenir.
12. Stajlar sağlık kuruluşunun görevlendirdiği kurum danışmanlarının gözetimi ve Bölüm Başkanlığı tarafından görevlendirilen danışman öğretim elemanlarının denetimi altında yapılır.
13. Staj danışmanı staj sürecinin izlenmesi, staj yapılan Başkent Üniversitesi sağlık kuruluşu ile bölüm arasında koordinasyonun sağlanması, öğrencilere staj süreçlerinde rehber olması ve ölçme ve değerlendirme işlemlerinde yer alması amacıyla staj yapacak her bir grup için staj süresince Bölüm Başkanlığı tarafından görevlendirilen öğretim elemanıdır.
14. Kurum danışmanı, hazırlanan eğitim planı dâhilinde öğrencilerin stajlarını yapmalarını ve sürdürmelerini sağlamak, staj yapan her bir öğrenci için kurum değerlendirme formunun doldurulmasını sağlamak ve devamsızlık, disiplin ve stajla ilgili diğer hususlarda staj danışmanı öğretim elemanı ile iş birliği yapmak üzere Başkent Üniversitesi Sağlık kuruluşu yönetimi tarafından görevlendirilen personeldir.
15. Ankara ilinde yapılan stajlarda, öğrenciler uygulama yerlerinde staj danışmanları veya Bölüm Başkanlığı tarafından görevlendirilen bir öğretim elemanı tarafından en az bir defa yerinde denetlenir.
16. Şehir dışında staj yapılması durumunda öğrenciler, tüm staj süresince bildirdikleri çalışma saatleri içinde, staj danışmanları veya Bölüm Başkanlığı tarafından görevlendirilen bir öğretim elemanı tarafından en az 2 kez telefonla denetlenir.
17. Yaz stajının değerlendirilmesinde kurum değerlendirme formları (%40), öğrenci staj günlüğü (%30), yerinde ve/veya telefonla denetim formu (%10), staj değerlendirme raporu (%20) birlikte ele alınır.

EK-1

Tarih: / / 20

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA,

Sağlık Yönetimi Bölümü numaralı öğrencisiyim kodlu
yaz stajını yapabilmem için gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Öğrencinin;
Cep Telefon numarası:
E-mail adresi:
T.C Kimlik numarası:

İmza
Adı Soyadı

Danışma
n onayı:
Ad
Soyad:
İmza:

EK-2 (*)

Tarih: / / 20

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA,

Sağlık Yönetimi Bölümünumaralı öğrencisiyim. kodlu yaz stajını aşağıda öncelik sırasına göre belirtilen kurum / kurumlarda yapmak istiyorum. Gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

İmza
Adı Soyadı

(*)Başvuru dilekçesine eklenmesi gereken belgeler:

- 1-T.C Kimlik numarasını da içeren 1 adet nüfus cüzdanı fotokopisi,
- 2- İkametgah ilmuhaberi (Oturma belgesi).

Staj Yapmak İstediğim Kurum / Kurumlar, adres ve telefon numaraları:

- 1.
- 2.
- 3.

EK-3

STAJ KABUL BELGESİ

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:

Numarası:

Yaz Stajı Ders Kodu:

STAJ YAPACAĞI KURUMUN

Adı (Ticari Unvanı):

Adresi:

Telefon No:

Faks No:

e-mail:

Staj yapacağı birim/birimler:

İrtibat kurulabilecek kurum
yetkilisinin adı ve soyadı:

YAZ STAJININ

BAŞLAMA TARİHİ:

BİTİŞ TARİHİ:

ÖĞRENCİNİN KURUMUMUZDA STAJ YAPMA İSTEĞİ KABUL EDİLMİŞTİR.

YETKİLİNİN ADI VE SOYADI : .../.../20..

İMZASI :

KURUM KAŞESİ

EK-4

T.C.
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ

YAZ STAJI PROTOKOLÜ

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimiz yapmakla yükümlü olduğu.....
Yaz Stajını kurumunuzda yapmak istemektedir. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 87 maddesinin e bendi hükümleri uyarınca öğrencimizin Yaz Stajı dönemi tarihleri arasında 20 işgünü ve günde 8 saat olmak üzere yapılacak ve öğrencinin İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimleri verilmiş olup, staj dönemini kapsayan ‘İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigorta Primi’ Üniversitemiz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumuna ödenecektir. Staj dersi, Yükseköğretimde Uygulamalı Eğitimler Çerçeve Yönetmeliği’nin 13. Maddesi kapsamında “staj” olarak değerlendirilmektedir.

ÖĞRENCİNİN

Numarası			
Adı Soyadı			
Bölümü/Programı		Öğretim Yılı	
e-posta adresi		Telefon No	
İkametgâh Adresi			
Öğrencinin İmzası	Bölüm Başkanının Adı Soyadı İmzası		

STAJ YERİNİN

Adı			
Adresi			
Faaliyet Alanı			
Telefon No			
Staj Başlama ve Bitiş Tarihi			
Staj Süresi			
Yetkilinin Adı Soyadı		İmza ve Kaşe	
Görev ve Unvanı			
e-posta adresi			
Telefon No			

ÖNEMLİ NOT: 5510 sayılı Kanun gereği staj başlama ve bitiş tarihi ile haftalık yapılacak günü işveren tarafından doldurulacak, işverenin beyanı esas alınacaktır. Beyan eksikliğinden kaynaklanan sorunlardan öğrenci ve işveren sorumlu olup, Üniversitemizin sorumluluğu bulunmamaktadır.

EK-5.



**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ**

YERİNDE DENETİM FORMU

İşletmenin Adı:

Adresi:

Tel / Faks:

Yetkili Kişinin Adı ve Soyadı:

1. Öğrencinin Adı-Soyadı:

2. Öğrencinin Çalıştığı Bölüm:

3. Öğrenci Staj Yerinde mi? : ☐ Evet

☐ Hayır

4. Öğrenci Staj yerinde yoksa, yetkilinin bilgisi var mı? ☐ Evet

☐ Hayır

Lütfen yapacağınız denetimde aşağıda belirtilen kriterleri göz önünde bulundurunuz.

(1 = Çok zayıf, 2 = Zayıf, 3 = Yeterli, 4 = İyi, 5 = Çok iyi)

1. Standart	1	2	3	4	5
1.1. İşletme koşullarına uygun giyim					
1.2. İşe devam ve dakiklik					
1.3. İzin, dinlenme konusunda kurallara uyum					
2. Görev ve sorumluluk					
2.1.Ziyaret edildiği gün kurumda ne iş yapacağını öğrenme					
2.2. Ziyaret edilene kadar ne iş yaptığını aktarma					
2.3.Ziyaret edildiği sırada verilen görev ve talimatları yerine getirme					
2.4.Ziyaret edildiği sırada gözlemlenen işe karşı ilgi düzeyi					
3. İletişim					
3.1. Amirlerle					
3.2. İş arkadaşlarıyla					
3.3. Diğer taraflarla (müşteri, hasta, tüketici vb)					
Staj Sorumlusunun düşünce ve önerileri					

Staj Sorumlusunun Adı- Soyadı :

Tarih :

Saat:

İmza :

EK-6.



BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ

TELEFONLA DENETİM FORMU

İşletmenin Adı:

Telefon No:

Öğrencinin Adı- Soyadı:

Telefonla denetimin gerekçesi:

[illegible]

EK-7.



**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ**

**STAJ YAPILAN İŞLETMELERE YÖNELİK
İŞYERİ TANITIM FORMU**

İŞLETMEYE AİT GENEL BİLGİLER

İşletme Adı :
Adresi :
Telefonu :
E-posta adresi :
Faksı :

YÖNETİM/YÖNETİCİ BİLGİLERİ

Şirket Yöneticisi Adı, Soyadı, Unvanı :
Personel Müdürü Adı, Soyadı :
Staj kurum yetkilisinin adı, soyadı:

İmza ve firma kaşesi :

STAJ ÖĞRENCİSİ KABULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

Stajın gerçekleştiği birim/birimler :
Öğrencinin hangi saatler arasında çalışacağı :
Öğrenciye ücret ödemesi : Var [] Yok []
Öğrenciye yemek olanağı : Var [] Yok []
Öğrenciye sağlanan diğer olanaklar : Var [] Yok []

Yanıtınız “Var” ise olanakları belirtiniz: :

ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER

Öğrencinin Adı ve Soyadı :
Öğrencinin Telefon ve E-posta Adresi :
Ders Kodu :

ÖNEMLİ NOT: Bu form öğrenci tarafından staj başlangıcından itibaren 2 (İKİ) iş günü içinde Bölüm Mesleki Uygulama ve Staj Koordinatörlüğüne elden teslim edilir ya da faks ile (teyit etmek şartı ile) gönderilir.

Ek-8.

STAJ DEĞERLENDİRME DOSYASI

Sayın Yönetici,

Öğrencimizi kabul ederek gerçekleştirmesine olanak tanıdığınız yaz stajının amacı; öğrencimizin öğrenim süresi içinde kazandığı kuramsal bilgi ve deneyimlerini pekiştirmek, iş ortamı uygulamalarında edindiği becerilerini geliştirmek, görev yapacağı iş yerlerindeki sorumluluklarını, ilişkilerini, organizasyon ve üretim süreci ile yeni teknolojileri tanımasını sağlamaktır.

Yaz stajı sonrası önemli bilgi ve deneyimlerle donanmış olarak iş hayatına atılacak öğrencinin bu kazanımlarının ötesinde bizlerle paylaşacağı “sektörün hangi nitelikte elemanlar istediği”, “öğretim programlarımızda hangi konulara ağırlık verilmesi gerektiği” gibi bilgiler de programlarımızı ve ders içeriklerimizi ilgili iş kollarının ihtiyaçları doğrultusunda biçimlendirmemize olanak sağlayacaktır.

Daha nitelikli elemanlar yetiştirme çabasıyla ülkeye daha iyi hizmet edebilmemizin ancak ilgili işkollarında çalışanların katkılarıyla gerçekleşebileceğinin bilincinde olarak **sizden**; İşyerinizde (Bölümünüzde) staj yapan öğrencinin günlük olarak doldurduğu staj dosyasını, staj sonunda teslim aldıktan sonra;

- *Staj değerlendirme formlarını doldurup kaşe basarak imzalamanız,*
- *Öğrencinin günlük olarak yaptığı işleri yazdığı staj dosyasındaki bilgileri denetlemeniz,*
- *Staj dosyasının her sayfasını dosyanın denetimini yaptığınız tarihi atarak imzalamanız,*
- *Staj dosyasını öğrenciye kapalı bir zarf içinde ve zarfın ağzı kaşeli olarak teslim etmeniz,*
- *Öğrencinin izinli ya da raporlu olduğu günleri staj sorumlusuna bildirmeniz beklenmektedir.*

Yardımlarınız ve katkılarınız için teşekkürlerimizi, başarılarınızın ve işbirliğimizin devamı dileklerimizle sunarız.

Sağlık Yönetimi Bölümü İrtibat Bilgileri

Tel : (0 312) 246 67 88

Faks : (0 312) 246 66 70

e-posta : syuygulama@baskent.edu.tr

INTERNSHIP ASSESSMENT FILE

Dear Manager,

The purpose of the summer internship that you allow our student to perform by accepting; to reinforce the theoretical knowledge and experience our students have gained during their education, to improve their skills in business environment practices, to enable them to recognize their responsibilities, relationships, organization and production process and new technologies in the workplace.

In addition to these achievements, the student, who will enter the business life equipped with important knowledge and experience after internship, will share with us information such as "which quality staff the industry wants", "which subjects should be emphasized in our curriculum", which will allow us to shape our programs and course contents in line with the needs of the relevant business lines.

Being aware of the fact that we can only serve the country better with the effort to train more qualified personnel, it is only possible with the contributions of the employees in the relevant business lines; after receiving the application file filled in daily by the student who practices at your workplace (Department), at the end of the application;

- *Filling and stamping the internship evaluation forms and signing them,*
- *Checking the information in the internship file in which the student writes the daily works,*
- *You sign each page of the internship file by specifying the date you checked the file,*
- *You deliver the internship file to the student in a sealed envelope and the envelope is sealed,*
- *You are expected to notify the internship officer of the days when the student is on leave or off.*

We would like to thank you for your help and contributions, and wish you continued success and cooperation.

Department of Health Care Management Contact Information

Phone : (0 312) 246 67 88

Fax : (0 312) 246 66 70

E mail : syuygulama@baskent.edu.tr

STAJ FORMU
INTERNSHIP FORM

Öğrencinin Adı ve Soyadı :	Fotoğraf Photograph Bu alana fotoğraf yapıştırılması zorunludur.
<i>Student's Name & Surname</i>	
Öğrenci Numarası :	
<i>Student Number</i>	
Danışmanının Adı ve Soyadı :	
<i>Advisor's Name & Surname</i>	
Çalıştığı Departmanlar :	
<i>Departments of Training</i>	

İşletmenin Adı :	
<i>Name of the Company</i>	
Adres :	
<i>Address</i>	
Telefon / Faks Numarası :	
<i>Telephone / Fax</i>	
İşverenin / Yöneticinin Adı ve Soyadı :	
<i>Name & Surname of the Employer / Manager</i>	
Personel Müdürünün Adı ve Soyadı :	
<i>Name & Surname of the Personnel Manager</i>	
Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı ve e-posta Adresi :	
<i>Name of the Manager/Supervisor, e-mail:</i>	
Yaz Stajının Başlama Tarihi :	
<i>Beginning Date of Summer Internship</i>	
Yaz Stajının Bitiş Tarihi :	
<i>Ending Date of Summer Internship</i>	
Yetkili İmza ve Mühür <i>Signature and Stamp</i>	

ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU*

STUDENT EVALUATION FORM

Lütfen, öğrencinin “Yaz Stajı” süresince çalıştığı bölümlerin her biri için ayrı bir form doldurunuz.

Please, fill in a separate form for each of the department that the student worked during his/her “Summer Internship” period.

Öğrencinin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Student
Çalıştığı Bölüm ve Alan: Department and Field of Training
Bölümde Çalıştığı Tarihler: Training Dates
Yaptığı İşler: Work Accomplished
Yetkili Amirin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Supervisor İmza ve Tarih: Signature and Date

I. Öğrenci ile yeniden çalışmayı düşünür müsünüz?

Would you consider working again with the trainee?

Evet / Yes

Hayır / No

II. Öğrencinin güçlü ve zayıf yönlerini belirtiniz.

Please indicate the trainee's strengths and weaknesses.

--

III. Öğrencinin donanımı, kurumunuz işleyişindeki gereksinimleri karşılayabiliyor mu?

Lütfen açıklayınız.

Can the student's equipment meet the requirements of your institution? Please explain.

--

IV. Değerlendirme Ölçütleri

Evaluation Criteria

Lütfen her ölçüt için değerlendirme ölçeğine uygun haneyi işaretleyiniz.

Please check the appropriate block, for each criterion in conformity with the presented rating scale.

A. Davranışlar ve Dış Görünüm / General Appearance and Behaviour*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Kendine güven <i>Self confidence</i>					
İnisiyatif <i>Initiative</i>					
İşe karşı ilgi, özen <i>Interest, care, enthusiasm for work</i>					
Yaratıcılık <i>Creativity</i>					
Risk yönetebilme <i>Risk management ability</i>					
Sorun çözebilme kapasitesi <i>Capability of problem solving</i>					
Eleştiriye açık olma <i>Openness to criticism</i>					
Dış görünüm <i>Appearance</i>					

B. İletişim Becerileri / Communication Skills*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Amiriyle <i>With supervisors</i>					
İş arkadaşlarıyla <i>With colleagues</i>					
Dış paydaşlarla <i>With other parties</i>					

C. İş Performansı / Job Performance*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
İşe devam ve dakiklik <i>Attendance and punctuality</i>					
Mesleki teknik bilgi düzeyi <i>Occupational / technical knowledge level</i>					
Teorik bilgisini pratik hayata aktarabilme <i>Ability to transfer theoretical knowledge to practical life</i>					
İş standartlarına uyma <i>Suitability for job standards</i>					
Sorumluluk kabul etme <i>Taking on responsibility</i>					
Talimatları yerine getirme <i>Fulfilling the duties</i>					
Kaynakları etkin kullanma <i>Effective use of resources</i> (Such as office supplies equipments, utensils and related ones)					

D. Genel Değerlendirme / General Evaluation *

Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
------------------------------------	---------------------------	---------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------

*** Yetkili amir tarafından doldurulacaktır.**

ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU*

STUDENT EVALUATION FORM

Lütfen, öğrencinin “Staj” süresince çalıştığı bölümlerin her biri için ayrı bir form doldurunuz.
Please, fill in a separate form for each of the department that the student worked during his/her “Internship” period.

Öğrencinin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Student
Çalıştığı Bölüm ve Alan: Department and Field of Training
Bölümde Çalıştığı Tarihler: Training Dates
Yaptığı İşler: Work Accomplished
Yetkili Amirin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Supervisor İmza ve Tarih: Signature and Date

I. Öğrenci ile yeniden çalışmayı düşünür müsünüz?
Would you consider working again with the trainee?

Evet / Yes

Hayır / No

II. Öğrencinin güçlü ve zayıf yönlerini belirtiniz.
Please indicate the trainee's strengths and weaknesses.

--

III. Öğrencinin donanımı, kurumunuz işleyişindeki gereksinimleri karşılayabiliyor mu?
Lütfen açıklayınız.

Can the student's equipment meet the requirements of your institution? Please explain.

--

IV. Değerlendirme Ölçütleri

Evaluation Criteria

Lütfen her ölçüt için değerlendirme ölçeğine uygun haneyi işaretleyiniz.

Please check the appropriate block, for each criterion in conformity with the presented rating scale.

A. Davranışlar ve Dış Görünüm / General Appearance and Behaviour*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Kendine güven <i>Self confidence</i>					
İnisiyatif <i>Initiative</i>					
İşe karşı ilgi, özen <i>Interest, care, enthusiasm for work</i>					
Yaratıcılık <i>Creativity</i>					
Risk yönetebilme <i>Risk management ability</i>					
Sorun çözebilme kapasitesi <i>Capability of problem solving</i>					
Eleştiriye açık olma <i>Openness to criticism</i>					
Dış görünüm <i>Appearance</i>					

B. İletişim Becerileri / Communication Skills*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Amiriyle <i>With supervisors</i>					
İş arkadaşlarıyla <i>With colleagues</i>					
Dış paydaşlarla <i>With other parties</i>					

C. İş Performansı / Job Performance*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
İşe devam ve dakiklik <i>Attendance and punctuality</i>					
Mesleki teknik bilgi düzeyi <i>Occupational / technical knowledge level</i>					
Teorik bilgisini pratik hayata aktarabilme <i>Ability to transfer theoretical knowledge to practical life</i>					
İş standartlarına uyma <i>Suitability for job standards</i>					
Sorumluluk kabul etme <i>Taking on responsibility</i>					
Talimatları yerine getirme <i>Fulfilling the duties</i>					
Kaynakları etkin kullanma <i>Effective use of resources</i> (Such as office supplies equipments, utensils and related ones)					

D. Genel Değerlendirme / General Evaluation *

Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
------------------------------------	---------------------------	---------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------

*** Yetkili amir tarafından doldurulacaktır.**

ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU*

STUDENT EVALUATION FORM

Lütfen, öğrencinin “Staj” süresince çalıştığı bölümlerin her biri için ayrı bir form doldurunuz.
Please, fill in a separate form for each of the department that the student worked during his/her “Internship” period.

Öğrencinin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Student
Çalıştığı Bölüm ve Alan: Department and Field of Training
Bölümde Çalıştığı Tarihler: Training Dates
Yaptığı İşler: Work Accomplished
Yetkili Amirin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Supervisor İmza ve Tarih: Signature and Date

I. Öğrenci ile yeniden çalışmayı düşünür müsünüz?
Would you consider working again with the trainee?

Evet / Yes		Hayır / No	
-------------------	--	-------------------	--

II. Öğrencinin güçlü ve zayıf yönlerini belirtiniz.
Please indicate the trainee's strengths and weaknesses.

--

III. Öğrencinin donanımı, kurumunuz işleyişindeki gereksinimleri karşılayabiliyor mu?
Lütfen açıklayınız.

Can the student's equipment meet the requirements of your institution? Please explain.

--

IV. Değerlendirme Ölçütleri

Evaluation Criteria

Lütfen her ölçüt için değerlendirme ölçeğine uygun haneyi işaretleyiniz.

Please check the appropriate block, for each criterion in conformity with the presented rating scale.

A. Davranışlar ve Dış Görünüm / General Appearance and Behaviour*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Kendine güven <i>Self confidence</i>					
İnisiyatif <i>Initiative</i>					
İşe karşı ilgi, özen <i>Interest, care, enthusiasm for work</i>					
Yaratıcılık <i>Creativity</i>					
Risk yönetebilme <i>Risk management ability</i>					
Sorun çözebilme kapasitesi <i>Capability of problem solving</i>					
Eleştiriye açık olma <i>Openness to criticism</i>					
Dış görünüm <i>Appearance</i>					

B. İletişim Becerileri / Communication Skills*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Amiriyle <i>With supervisors</i>					
İş arkadaşlarıyla <i>With colleagues</i>					
Dış paydaşlarla <i>With other parties</i>					

C. İş Performansı / Job Performance*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
İşe devam ve dakiklik <i>Attendance and punctuality</i>					
Mesleki teknik bilgi düzeyi <i>Occupational / technical knowledge level</i>					
Teorik bilgisini pratik hayata aktarabilme <i>Ability to transfer theoretical knowledge to practical life</i>					
İş standartlarına uyma <i>Suitability for job standards</i>					
Sorumluluk kabul etme <i>Taking on responsibility</i>					
Talimatları yerine getirme <i>Fulfilling the duties</i>					
Kaynakları etkin kullanma <i>Effective use of resources</i> (Such as office supplies equipments, utensils and related ones)					

D. Genel Değerlendirme / General Evaluation *

Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
------------------------------------	---------------------------	---------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------

*** Yetkili amir tarafından doldurulacaktır.**

ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU*

STUDENT EVALUATION FORM

Lütfen, öğrencinin “Staj” süresince çalıştığı bölümlerin her biri için ayrı bir form doldurunuz.
Please, fill in a separate form for each of the department that the student worked during his/her “Internship” period.

Öğrencinin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Student
Çalıştığı Bölüm ve Alan: Department and Field of Training
Bölümde Çalıştığı Tarihler: Training Dates
Yaptığı İşler: Work Accomplished
Yetkili Amirin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Supervisor İmza ve Tarih: Signature and Date

I. Öğrenci ile yeniden çalışmayı düşünür müsünüz?
Would you consider working again with the trainee?

Evet / Yes		Hayır / No	
-------------------	--	-------------------	--

II. Öğrencinin güçlü ve zayıf yönlerini belirtiniz.
Please indicate the trainee's strengths and weaknesses.

--

III. Öğrencinin donanımı, kurumunuz işleyişindeki gereksinimleri karşılayabiliyor mu?
Lütfen açıklayınız.

Can the student's equipment meet the requirements of your institution? Please explain.

--

IV. Değerlendirme Ölçütleri

Evaluation Criteria

Lütfen her ölçüt için değerlendirme ölçeğine uygun haneyi işaretleyiniz.

Please check the appropriate block, for each criterion in conformity with the presented rating scale.

A. Davranışlar ve Dış Görünüm / General Appearance and Behaviour*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Kendine güven <i>Self confidence</i>					
İnisiyatif <i>Initiative</i>					
İşe karşı ilgi, özen <i>Interest, care, enthusiasm for work</i>					
Yaratıcılık <i>Creativity</i>					
Risk yönetebilme <i>Risk management ability</i>					
Sorun çözebilme kapasitesi <i>Capability of problem solving</i>					
Eleştiriye açık olma <i>Openness to criticism</i>					
Dış görünüm <i>Appearance</i>					

B. İletişim Becerileri / Communication Skills*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Amiriyle <i>With supervisors</i>					
İş arkadaşlarıyla <i>With colleagues</i>					
Dış paydaşlarla <i>With other parties</i>					

C. İş Performansı / Job Performance*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
İşe devam ve dakiklik <i>Attendance and punctuality</i>					
Mesleki teknik bilgi düzeyi <i>Occupational / technical knowledge level</i>					
Teorik bilgisini pratik hayata aktarabilme <i>Ability to transfer theoretical knowledge to practical life</i>					
İş standartlarına uyma <i>Suitability for job standards</i>					
Sorumluluk kabul etme <i>Taking on responsibility</i>					
Talimatları yerine getirme <i>Fulfilling the duties</i>					
Kaynakları etkin kullanma <i>Effective use of resources</i> (Such as office supplies equipments, utensils and related ones)					

D. Genel Değerlendirme / General Evaluation *

Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
------------------------------------	---------------------------	---------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------

*** Yetkili amir tarafından doldurulacaktır.**

ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU*

STUDENT EVALUATION FORM

Lütfen, öğrencinin “Staj” süresince çalıştığı bölümlerin her biri için ayrı bir form doldurunuz.
Please, fill in a separate form for each of the department that the student worked during his/her “Internship” period.

Öğrencinin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Student
Çalıştığı Bölüm ve Alan: Department and Field of Training
Bölümde Çalıştığı Tarihler: Training Dates
Yaptığı İşler: Work Accomplished
Yetkili Amirin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Supervisor İmza ve Tarih: Signature and Date

I. Öğrenci ile yeniden çalışmayı düşünür müsünüz?
Would you consider working again with the trainee?

Evet / Yes		Hayır / No	
-------------------	--	-------------------	--

II. Öğrencinin güçlü ve zayıf yönlerini belirtiniz.
Please indicate the trainee's strengths and weaknesses.

--

III. Öğrencinin donanımı, kurumunuz işleyişindeki gereksinimleri karşılayabiliyor mu?
Lütfen açıklayınız.

Can the student's equipment meet the requirements of your institution? Please explain.

--

IV. Değerlendirme Ölçütleri

Evaluation Criteria

Lütfen her ölçüt için değerlendirme ölçeğine uygun haneyi işaretleyiniz.

Please check the appropriate block, for each criterion in conformity with the presented rating scale.

A. Davranışlar ve Dış Görünüm / General Appearance and Behaviour*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Kendine güven <i>Self confidence</i>					
İnisiyatif <i>Initiative</i>					
İşe karşı ilgi, özen <i>Interest, care, enthusiasm for work</i>					
Yaratıcılık <i>Creativity</i>					
Risk yönetebilme <i>Risk management ability</i>					
Sorun çözebilme kapasitesi <i>Capability of problem solving</i>					
Eleştiriye açık olma <i>Openness to criticism</i>					
Dış görünüm <i>Appearance</i>					

B. İletişim Becerileri / Communication Skills*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Amiriyle <i>With supervisors</i>					
İş arkadaşlarıyla <i>With colleagues</i>					
Dış paydaşlarla <i>With other parties</i>					

C. İş Performansı / Job Performance*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
İşe devam ve dakiklik <i>Attendance and punctuality</i>					
Mesleki teknik bilgi düzeyi <i>Occupational / technical knowledge level</i>					
Teorik bilgisini pratik hayata aktarabilme <i>Ability to transfer theoretical knowledge to practical life</i>					
İş standartlarına uyma <i>Suitability for job standards</i>					
Sorumluluk kabul etme <i>Taking on responsibility</i>					
Talimatları yerine getirme <i>Fulfilling the duties</i>					
Kaynakları etkin kullanma <i>Effective use of resources</i> (Such as office supplies equipments, utensils and related ones)					

D. Genel Değerlendirme / General Evaluation *

Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
------------------------------------	---------------------------	---------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------

*** Yetkili amir tarafından doldurulacaktır.**

ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU*

STUDENT EVALUATION FORM

Lütfen, öğrencinin “Staj” süresince çalıştığı bölümlerin her biri için ayrı bir form doldurunuz.
Please, fill in a separate form for each of the department that the student worked during his/her “Internship” period.

Öğrencinin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Student
Çalıştığı Bölüm ve Alan: Department and Field of Training
Bölümde Çalıştığı Tarihler: Training Dates
Yaptığı İşler: Work Accomplished
Yetkili Amirin Adı ve Soyadı: Name & Surname of the Supervisor İmza ve Tarih: Signature and Date

I. Öğrenci ile yeniden çalışmayı düşünür müsünüz?
Would you consider working again with the trainee?

Evet / Yes

Hayır / No

II. Öğrencinin güçlü ve zayıf yönlerini belirtiniz.
Please indicate the trainee's strengths and weaknesses.

--

III. Öğrencinin donanımı, kurumunuz işleyişindeki gereksinimleri karşılayabiliyor mu?
Lütfen açıklayınız.

Can the student's equipment meet the requirements of your institution? Please explain.

--

IV. Değerlendirme Ölçütleri

Evaluation Criteria

Lütfen her ölçüt için değerlendirme ölçeğine uygun haneyi işaretleyiniz.

Please check the appropriate block, for each criterion in conformity with the presented rating scale.

A. Davranışlar ve Dış Görünüm / General Appearance and Behaviour*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Kendine güven <i>Self confidence</i>					
İnisiyatif <i>Initiative</i>					
İşe karşı ilgi, özen <i>Interest, care, enthusiasm for work</i>					
Yaratıcılık <i>Creativity</i>					
Risk yönetebilme <i>Risk management ability</i>					
Sorun çözebilme kapasitesi <i>Capability of problem solving</i>					
Eleştiriye açık olma <i>Openness to criticism</i>					
Dış görünüm <i>Appearance</i>					

B. İletişim Becerileri / Communication Skills*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
Amiriyle <i>With supervisors</i>					
İş arkadaşlarıyla <i>With colleagues</i>					
Dış paydaşlarla <i>With other parties</i>					

C. İş Performansı / Job Performance*

	Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
İşe devam ve dakiklik <i>Attendance and punctuality</i>					
Mesleki teknik bilgi düzeyi <i>Occupational / technical knowledge level</i>					
Teorik bilgisini pratik hayata aktarabilme <i>Ability to transfer theoretical knowledge to practical life</i>					
İş standartlarına uyma <i>Suitability for job standards</i>					
Sorumluluk kabul etme <i>Taking on responsibility</i>					
Talimatları yerine getirme <i>Fulfilling the duties</i>					
Kaynakları etkin kullanma <i>Effective use of resources</i> (Such as office supplies equipments, utensils and related ones)					

D. Genel Değerlendirme / General Evaluation *

Çok İyi <i>Very Good</i>	İyi <i>Good</i>	Yeterli <i>Satisfactory</i>	Zayıf <i>Poor</i>	Çok Zayıf <i>Very Poor</i>
------------------------------------	---------------------------	---------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------

*** Yetkili amir tarafından doldurulacaktır.**

EK-9.

STAJ GÜNLÜĞÜ INTERNSHIP PRACTICE DIARY

Sevgili Öğrencimiz,

Yaz stajınızı yaparken özelde size, genelde Bölümümüze ve ilgili iş kollarına getireceği yararlar dikkate alınarak aşağıda belirtilen konularda duyarlı olmanız beklenmektedir;

1. **“Yaz Stajı Değerlendirme Dosyası”**nı, stajın ilk günü işletme yetkilisine veriniz. Staj bitiminde dosyanın, kapalı ve mühürlü bir zarf içinde Sağlık Yönetimi Bölümü’ne iletilmek üzere tarafınıza verilmesi gerektiğini yetkiliye hatırlatınız. Bu zarf Bölüm Mesleki Uygulama ve Staj Koordinatörlüğü tarafından imza karşılığında teslim alınacaktır.
2. Stajınızın geçerli sayılabilmesi için **İşyeri Tanıtım Formunuzu** bölüm Mesleki Uygulama ve Staj Koordinatörlüğü’ne staja başladığınız **ilk 2 gün** içinde teslim ediniz (elden veya faks yolu ile).
3. **Çalıştığınız bölüm ya da çalışma saatlerinizde herhangi bir değişiklik meydana gelecek olursa, anılan değişiklikleri Bölüm Mesleki Uygulama ve Staj Koordinatörlüğü’ne zaman yitirmeden iletiniz.**
4. Staj süresi, fiilen yerine getirilen iş günü olarak sayılacağından, **zorunlu olmadıkça mazeret izni ve rapor kullanmayınız.** Kullanılan rapor ve mazeret izni gün sayısı kadar ek işgünü süresince staj yapmak zorunda kalacaksınız.
5. **Staj Günlüğünü düzenli olarak doldurup** ilgili kısımları yetkili kişiye imzalatınız.
6. Stajınızın bitmesinin ardından staj günlüğünüzü 3 iş günü içerisinde **Bölüm Mesleki Uygulama ve Staj Koordinatörlüğü’ne** teslim ediniz.
7. Staj yerinizi değiştirmeyi gerektirecek zorunlu nedenlerin ortaya çıkması durumunda dilekçe ile Bölüm Başkanlığı’na başvurmayı unutmayınız.

Staj Öğrencilerinin Disiplin İşleri: Öğrenciler, staj yaptıkları kuruluşun her türlü kural ve koşullarına uymak ve üniversite öğrencisi kimliğinin gerektirdiği sorumluluk bilincine uygun davranmak zorundadırlar. Öğrenciler, staj süresince, “Başkent Üniversitesi Öğrenci Disiplin Yönetmeliği”nin hükümlerine uymakla yükümlüdürler.

Staj yerinde göstereceğiniz performansın, sizden sonra staj yapacak öğrenciler için referans niteliği taşıyacağı, staj süresince tutum ve davranışlarınızın sorumluluğu size ait olmakla birlikte, sonuçlarının Üniversitemizi etkileyeceği düşüncemizi paylaştığımızdan emin olarak BAŞARILAR DİLERİZ.

SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ İRTİBAT BİLGİLERİ

Tel : (0 312) 246 67 88

Faks : (0 312) 246 66 70

e-posta : syuygulama@baskent.edu.tr

STAJ GÜNLÜĞÜ
INTERNSHIP PRACTICE FORM

Öğrencinin Adı ve Soyadı :	Fotoğraf Photograph
<i>Student's Name & Surname</i>	
Öğrenci Numarası :	
<i>Student Number</i>	
Danışmanının Adı ve Soyadı :	
<i>Advisor's Name & Surname</i>	
Çalıştığı Bölümler :	
<i>Departments of Training</i>	
:	
:	
:	

İşletmenin Adı :	
<i>Name of the Company</i>	
Adres :	
<i>Address</i>	
Telefon / Faks Numarası :	
<i>Telephone / Fax</i>	
İşverenin / Yöneticinin Adı ve Soyadı :	
<i>Name & Surname of the Employer / Manager</i>	
Personel Müdürünün Adı ve Soyadı :	
<i>Name & Surname of the Personnel Manager</i>	
Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı ve e-posta Adresi :	
<i>Name of the Manager/Supervisor, e-mail:</i>	
Yaz Stajının Başlama Tarihi :	
<i>Beginning Date of Internship</i>	
Yaz Stajının Bitiş Tarihi :	
<i>Ending Date of Internship</i>	
Yetkili İmza ve Mühür <i>Signature and Stamp</i>	

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

**** “Yapılan İşler” bölümleri öğrenci tarafından doldurulacak, yetkili amir tarafından onaylanacaktır.**

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>

ÖĞRENCİNİN <i>STUDENT'S</i>
Çalıştığı Haftanın Tarihi: <i>Dates of Training Week</i>
Çalıştığı Bölüm ve Alan: <i>Department and Field of Training</i>

Günler Days	Saatler Hours	Yapılan İşler** Work Accomplished
Pazartesi <i>Monday</i>		
Salı <i>Tuesday</i>		
Çarşamba <i>Wednesday</i>		
Perşembe <i>Thursday</i>		
Cuma <i>Friday</i>		
Cumartesi <i>Saturday</i>		
Pazar <i>Sunday</i>		

Onay <i>Approval</i>
Yetkili Amirin Adı Soyadı: <i>Name of the Supervisor</i>
İmza ve Tarih: <i>Signature and Date</i>