

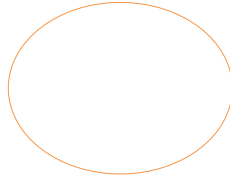


T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

ÖĞRENCİ STAJ DOSYASI

20..... - 20..... ÖĞRETİM YILI

Adı Soyadı :
Programı :
Sınıfı:
Numarası :
Staj Yeri:.....



İLETİŞİM:

Atatürk Üniversitesi Kampüsü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yakutiye - 25240-ERZURUM
Tel: 0442 231 1233



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

GENEL BİLGİLER		
Öğrencinin T.C. Kimlik No		FOTO
Öğrencinin Adı Soyadı		
Bölümü		
Sınıfı		

Stajın Yapıldığı Kurum	
Stajın Yapıldığı Bölüm	
Başlangıç Tarihi / /
Bitiş Tarihi / /
Staj Günü	... gün

Başlangıç Onayı

Bölüm/Birim Yetkilisi

Kurum Yetkilisi

Bitiş Onayı

Bölüm/Birim Yetkilisi

Kurum Yetkilisi



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

HAFTALIK ÇALIŞMA PLANI

	Tarih (Haftalık)	Yapılacak İşlemler
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Bölüm/Birim Yetkilisi Onayı		



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Tarih	
Yapılan İş	
RAPOR	
İşyeri Staj Sorumlusu Adı Soyadı ve Görevi/Unvanı	
İmza ve Kaşe	



T.C.

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

STAJYERİ SORUMLUSU DEĞERLENDİRME FORMU

Sayın Yetkili, Kurumunuzda stajını bitirmek üzere olan öğrenci/öğrencilerin staj uygulamalarının değerlendirilmesi için lütfen bu formu doldurunuz. Tarafımızca yapılacak olan değerlendirmede görüşleriniz esas teşkil edecektir. Formu ağzı kapalı bir zarf içine koyarak mühürleyiniz ve Beykent Üniversitesi Meslek Yüksekokulu'nun ilgili program başkanlığına ulaştırınız.

Öğrencinin Adı Soyadı						
Bölümü ve Sınıfı						
İşletme/Kurum İsim ve Unvanı						
Çalışılan Şube ve Bölüm						
Staj Başlangıç ve Bitiş Tarihleri						
Çalıştığı Gün Sayısı						
	Çok Zayıf	Zayıf	Orta	İyi	Çok İyi	YORUM
Devam Durumu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
İşe Zamanında Başlama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
İşe Olan İlgisi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
İş Bilgisi ve Becerisi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Alet/Malzeme Kullanma Becerisi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Anlama ve Uygulama Becerisi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Çıkardığı İşin Kalitesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Verilen Görevi Zamanında Başarması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Problemi Kısa Sürede Çözme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Sorumluluk Alması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kendisini Geliştirme İsteği	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
İletişim Kurma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Takım Çalışması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Liderlik Vasıfları	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Sektöre Uygunluğu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
İş Bulma Şansı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
GENEL DEĞERLENDİRME	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Öğrencinin Güçlü Yönleri						
Öğrencinin Zayıf Yönleri						
Ekleme İstedikleriniz						
İşyeri Staj Sorumlusu						
Adı Soyadı – Görevi/Unvanı				İmza - Kaşe - Tarihi		



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

STAJ YOKLAMA ÇİZELGESİ

Stajyerin Adı Soyadı:	İşyeri Adı/Şubesi:
Stajyerin Numarası:	Staj Sorumlusu Adı Soyadı:
Stajyerin Bölümü:	Staj Sorumlusu Görevi/Unvanı:

Sıra No	Staja Geldiği Tarih	İşyeri Staj Sorumlusu İmzası	Sıra No	Staja Geldiği Tarih	İşyeri Staj Sorumlusu İmzası
01			26		
02			27		
03			28		
04			29		
05			30		
06			31		
07			32		
08			33		
09			34		
10			35		
11			36		
12			37		
13			38		
14			39		
15			40		
16			41		
17			42		
18			43		
19			44		
20			45		
21			46		
22			47		
23			48		
24			49		
25			50		