

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ

**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**

**ÖĞRENCİ STAJ DOSYASI**

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrenci No | : |
| Ad Soyad | :  |
| Bölüm | : |
| Program | : |

**KARABÜK, 20…**

**KARABÜK ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**

##### ÖĞRENCİ STAJ DOSYASI

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrencinin**Numarası :Adı Soyadı :Programı : |  |
| **Staj Yapılan Yerin**Adı :Adresi :Telefonu :Staja Başlama Tarihi :Stajı Bitirme Tarihi : Staj Süresi : 30 iş günü |

 ................. sayfa ve eklerden oluşan bu rapor dosyası stajyer öğrencimiz tarafından kurumumuzdaki çalışma süresi içinde hazırlanmıştır.

 Kurum/İşyeri Staj Yetkilisi

 Adı Soyadı :

 Ünvanı :

 Tarih :

 İmza-Mühür :

**KARABÜK ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**

**STAJ DEĞERLENDİRME FORMU**

**(Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Bölüm Staj Komisyonu tarafından değerlendirilecektir.)**

**Öğrencinin**

Numarası : ……………………………………………….

Adı Soyadı : ……………………………………………….

Programı : ……………………………………………….

**STAJ KOMİSYONUNUN STAJ HAKKINDAKİ GÖRÜŞÜ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Staj Evrakları | Var | Yok | Uygundur | Uygun Değildir |
| Staj Defteri |  |  |  |  |
| Başvuru Formu |  |  |  |  |
| İşyeri Staj Değerlendirme Formu |  |  |  |  |
| Devam Çizelgesi |  |  |  |  |
| Denetçi Öğretim Elemanı Formu |  |  |  |  |

( ) Kabul Edilmiştir. ( ) Kabul Edilmemiştir.

Staj Toplantı Tarihi:

**STAJ DEĞERLENDİRME KOMİSYONU**

|  |  |
| --- | --- |
| Program Staj Sorumlusu | Staj Komisyon Başkanı |

###### *ÖRNEK RAPOR SAYFASI*