

T.C.  
DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ  
SİMAV MESLEKYÜKSEKOKULU  
STAJ DEĞERLENDİRME FORMU

Form B

1. Öğrenci tarafından doldurularak Yüksekokul Sekreterine onaylatılacak

<b>ÖĞRENCİNİN</b>	Adı Soyadı				<b>Fotoğraf</b> (Tel zimba, ataç vb. kullanmayınız.)
	Numarası	<input type="checkbox"/> I. Öğretim <input type="checkbox"/> II. Öğretim			
	Programı				
	Öğretim Yılı -	20...../20.....	Dönemi		
	Doğum Yeri		D. Tarihi		

.. / ... /20....

2. Staj yapılan iş yeri yetkilisi tarafından doldurulacak

<b>STAJ YAPILAN İŞLETMENİN</b>	Adı (unvanı)							
	Adresi							
<b>ÖĞRENCİNİN</b>			<b>Değerlendirme(*)</b>	Çok iyi	İyi	Orta	Geçer	Olumsuz
	Staja Başladığı Tarih	... / ... /20....	İşe İlgisi					
	Stajın Bittiği Tarih	... / ... /20....	İşin Tanımlanması					
	Çalışılan İş Günü	(.....) İş Günü	Alet Techizat Kullanma Yeteneği					
	Çalıştığı Kısımlar	İş Günü	Algılama Gücü					
			Sorumluluk Duygusu					
			Çalışma Hızı					
			Uygun ve Yeteri Kadar Malzeme Kullanma Beceresi					
			Zaman/Verimli Kullanma					
			Problem Çözme Yeteneği					
			İletişim Kurma					
			Kurallara Uyuma					
			Genel Değerlendirme					
			Grup Çalışmasına Yatkinlığı					
		Kendisini Geliştirme İsteği						
<b>ONAY</b>	Adı Soyadı					<b>ONAYLAYAN:</b> (Adı, Soyadı, Kaşe, Mühür, İmza)		
	Görevi / Unvanı							
	Tarih / İmza							

3. Meslek Yüksekokulu Staj Komisyonu tarafından doldurulacak

<b>DEĞERLENDİRME</b>	<b>Değerlendirme (*)</b>	Pekiyi	İyi	Orta	Yeterli	Yetersiz	<b>SONUÇ</b> Öğrencinin ( )..... İş günü olarak yapmış olduğu staj <input type="checkbox"/> <b>Kabul</b> <input type="checkbox"/> <b>Red</b> edilmiştir.
	Dosya Düzeni						
	Konuların İncelenmesi						
	Genel Değerlendirme						
	<b>MYO STAJ KOMİSYONU</b>						
	Adı Soyadı (Başkan)						
	Adı Soyadı (Üye)						
	Adı Soyadı (Üye)						
	Adı Soyadı (Üye)						

Not: Staj bitiminde, Staj Değerlendirme Formu işletme yetkilisi tarafından doldurularak fotokopisi çekilir .Aslı Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne gönderilir (İadeli taahhütlü olarak postaya veya değerli kağıt olarak kargoya verilir ya da kapalı bir zarf içerisinde "Gizlidir" ibaresi ile öğrenciye elden teslim edilir) fotokopisi işyerinde saklanır.

\*Değerlendirmeye esas notlardan herhangi biri Yetersiz ise öğrencinin stajı iptal olur.

\* İşyeri mezun olduktan sonra öğrenciyi istihdam etmeyi düşünür mü? (Evet veya hayır olarak cevaplayınız).....

\* İşyeri iş başvurularında öğrenciye olumlu referans olur mu? (Evet veya hayır olarak cevaplayınız).....

Adres: Dumlupınar Üniversitesi Simav Meslek Yüksekokulu - SİMAV/KÜTAHYA   Tel: 0 274 513 72 50   Fax: 513 53 16

T.C.  
KÜTAHYA DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ  
SİMAV MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ

**Ö Ğ R E N C İ S T A J D O S Y A S I**  
20...../ 20..... Ö Ğ R E T İ M Y I L I

**Ö Ğ R E N C İ N İ N**

ADI SOYADI :  
Ö Ğ R E N C İ N O :  
PROGRAMI :  
DÖNEMİ :  Ara Dönem (Güz)  Yaz Dönemi (Bahar)  
Ö Ğ R E T İ M T Ü R Ü :  I. Öğretim  II. Öğretim

**STAJ YAPILAN İŞLETMENİN**

ADI/TİCARET ÜNVANI :  
ADRESİ :

İşletme Kaşesi



**T.C.**  
**KÜTAHYA DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ**  
**SİMAV MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ**

**STAJER ÖĞRENCİ ÇALIŞMA TAKVİMİ**

ADI-SOYADI			
PROGRAMI			
ÖĞRENCİ NUMARASI			
S.No	Tarih	Çalışılan Bölüm	Yapılan İşin Özeti (Burada Özeti Gösterilen İşlerle İlgili Ayrıntılı Açıklamalar Günlük Çalışma Raporlarına Yazılacaktır)
1	...../...../20....		
2	...../...../20....		
3	...../...../20....		
4	...../...../20....		
5	...../...../20....		
6	...../...../20....		
7	...../...../20....		
8	...../...../20....		
9	...../...../20....		
10	...../...../20....		
11	...../...../20....		
12	...../...../20....		
13	...../...../20....		
14	...../...../20....		
15	...../...../20....		
16	...../...../20....		
17	...../...../20....		
18	...../...../20....		
19	...../...../20....		
20	...../...../20....		

Yukarıda kimliği yazılı öğrenci ...../...../20.... ile ...../...../20.... tarihleri arasında toplam (.....).....iş günü yukarıda belirtilen çalışma takvimine uygun olarak işyerimizde staj çalışması yapmıştır.

İşyeri Kaşesi  
Yetkili İmza



İşyerinin/ Firmanın Tanıtımı (Tarihçesi)

ONAYLAYAN İŞLETME YETKİLİSİNİN

ADI-SOYADI	GÖREVİ-ÜNVANI	İMZA-KAŞE

İşyerinin/ Firmanın Organizasyon Şeması

ONAYLAYAN İŞLETME YETKİLİSİNİN

ADI-SOYADI

GÖREVİ-ÜNVANI

İMZA-KAŞE