



STAJ DOSYASI

ADI VE SOYADI :

ÖĞRENCİ NO :

PROGRAMI :



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
ATÇA MESLEK YÜKSEKOKULU

STAJ YAZISI

Sayı :82054565-304.03

Konu: Staj

AYDIN
...../...../20..

Sayın Yetkili

Yüksekokulumuzun Programı
numaralı öğrencisi Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Atça Meslek
Yüksekokulu Staj Yönergesine göre tamamlamak zorunda olduğu otuz (30) iş günü süreli stajını
...../...../20...-...../...../20... tarihlerinde işyerinizde/kurumunuzda yapmak istemektedir.

Öğrencimizin anılan tarihler arasında iş yerinizde staj yapması uygun görüldüğü takdirde
5510 Sayılı SGK.Kanunun 4/a kapsamında ve 5.Maddesinin (b) fıkrası gereğince Aydın Sosyal Güvenlik İl
Müdürlüğüne “İş Kazası ve Meslek Hastalığı” sigortası yaptırılarak pirim tutarları Yüksekokulumuzca
ödenektir. Bu nedenle yukarıda belirtilen tarihlerin dışında öğrenciye staj yaptırılmaması gerekmektedir.
Yaptırılması halinde Yüksekokulumuzca her hangi bir sorumluluk kabul edilmeyerek, öğrencinin stajı
geçersiz sayılacaktır.

Öğrencimizin Stajını işyerinizde/kurumunuzda yapması halinde ekli staj dosyasının
doldurarak Müdürlüğümüze göndermenizi arz/rica ederim.

Müdür Yardımcısı
Birim Staj Koordinatörü



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
ATÇA MESLEK YÜKSEKOKULU

ÖĞRENCİ STAJ
BAŞVURU FORMU

AYDIN

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

ATÇA MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ

(..... Program Koodrinatörlüğü'ne)

Programınızın numaralı öğrencisiyim. Yapmakla zorunlu olduğum otuz (30) iş günü stajımı uygun görülmesi halinde aşağıda belirttiğim işyerinde yapmak istiyorum.

Bilgilerinize arz ederim.

ÖĞRENCİNİN
Adı-Soyadı
İmza

İ Ş Y E R İ

ADI :

ÇALIŞMA ALANI :

ADRESİ :

U Y G U N D U R

Program Koordinatörü/Danışman/Bölüm Başkanı
Adı-Soyadı-İmza



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
ATÇA MESLEK YÜKSEKOKULU

İŞYERİ STAJ
DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı-Soyadı :
Staj Başlama ve Bitiş Tarihleri :
İşyerinin Adı :
İşyerinin Adresi :
İşyerinin Telefonu :

Sayın İşyeri Yetkilisi,
Kurumunuzda otuz (30) iş günü çalışarak staj programını tamamladığında bu öğrencimizin, aşağıdaki çizelgede alt alta yazılı dokuz ayrı beceri ve bilgi gurubunda eriştiği düzeyi; gözlem ve tespitlerinize göre yüz (100) üzerinden takdir edeceğiniz notlarla değerlendiriniz.
Teşekkürler.

Değerlendirme Tablosu

Öğrencinin	Değerlendirme (0-100)
Mesleki bilgi düzeyi	
Yaratıcılığı ve yeteneği	
Girişimciliği ve verimliliği	
Çalışma hızı ve zamanı değerlendirme yeteneği	
İşe zamanında gelmesi	
Araç gereç kullanma becerisi	
Sorumluluk duygusu	
İş güvenliği kurallarına uyumu ve düzeni	
Çalışma arkadaşları ile ilişkisi	
Genel Değerlendirme (Sonuç)	

İşyeri Yetkilisinin Adı-Soyadı:

İmzası :

Mühür/Kaşe :

*Başarı için asgari not 60 puandır.



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
ATÇA MESLEK YÜKSEKOKULU

STAJ
DENETLEME
FORMU

(Denetim Yapan Öğretim Elemanı
tarafından doldurulacaktır.)

Formu Dolduran Öğretim Elemanının Adı –Soyadı:.....

Öğrencinin Adı-Soyadı :.....

İşyerinin Adı :.....

Denetleme Tarihi :.....

Değerlendirme Tablosu

Öğrencinin	Değerlendirme (0-100)
Mesleki Bilgi Düzeyi	
Yaratıcılığı ve Yeteneği	
Girişimciliği ve Verimliliği	
Çalışma hızı ve zamanı değerlendirme yeteneği	
İşe zamanında gelmesi	
Araç gereç kullanma becerisi	
Sorumluluk duygusu	
İş güvenliği kurallarına uyumu ve düzeni	
Çalışma arkadaşları ile ilişkisi	
Genel Değerlendirme (Sonuç)	

Denetçi öğretim elemanın İmzası

*Başarı için asgari not 60 puandır.

Telefon: (0256) 220 76 09 - 10 Faks: (0256) 220 76 99



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
ATÇA MESLEK YÜKSEKOKULU

STAJ DEVAM FORMU

Öğrencinin
Adı-Soyadı :
Programı :

Günler	Tarih	İmza	Günler	Tarih	İmza
1	.../.../20...		16	.../.../20...	
2	.../.../20...		17	.../.../20...	
3	.../.../20...		18	.../.../20...	
4	.../.../20...		19	.../.../20...	
5	.../.../20...		20	.../.../20...	
6	.../.../20...		21	.../.../20...	
7	.../.../20...		22	.../.../20...	
8	.../.../20...		23	.../.../20...	
9	.../.../20...		24	.../.../20...	
10	.../.../20...		25	.../.../20...	
11	.../.../20...		26	.../.../20...	
12	.../.../20...		27	.../.../20...	
13	.../.../20...		28	.../.../20...	
14	.../.../20...		29	.../.../20...	
15	.../.../20...		30	.../.../20...	

İşyeri Birim sorumlusunun
Adı-Soyadı :
Ünvanı :
İmzası :

Not: Staja devam zorunludur. Geçerli özürler nedeniyle devam edilemeyen günler telafi edilmek koşuluyla staj süresinin %10'unu (3 günü) geçemez. Devamsızlık sınırını aşan stajyerin stajına son verilir. Pazar ve resmi tatil günleri staj olarak kabul edilmez.

Telefon: (0256) 220 76 09 - 10 Faks: (0256) 220 76 99



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
ATÇA MESLEK YÜKSEKOKULU

YAPILAN İŞ

[illegible]

TARİH	BAŞARI DURUMU	İŞYERİ YETKİLİSİNİN İMZASI
...../...../20...		