



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
BİGA UYGULAMALI BİLİMLER FAKÜLTESİ

..... – EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI

Staj Dosyası

(İsteğe Bağlı Staj)

Stajın Başlama / Bitiş Tarihi : / / - / /

Öğrencinin,

Adı Soyadı :

Öğrenci No : 1992

Bölümü / Sınıfı :





T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Biga Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekanlığı

İŞLETME VE STAJYER ÖĞRENCİ TARAFINDAN YAPILACAK İŞLEMLER

İŞLETME

1. Her gün düzenli olarak **FRM-5**, **FRM-6** ve **FRM-7** doldurulmalı/imzalanmalıdır.
2. Öğrencinin stajı tamamlamadan ayrılması durumunda **FRM-3** doldurularak aynı gün içerisinde Finans ve Bankacılık Bölümü Öğrencileri için:
balbayrak@comu.edu.tr adresine, taratılarak (renkli) gönderilmelidir. Belgenin aslı **PTT Kargo** aracılığı ile Fakültemize ulaştırılmalıdır.
3. Staj bitiminde **FRM-4** doldurulmalı kapalı ve mühürlü/imzalı zarf içerisinde öğrenci staj dosyasına eklenmelidir.

Öğrenciye Ücret Ödeniyorsa;

1. Staj başlangıcından önce Staj Yeri Kabul Formu (FRM-1) doldurularak imzalanmalıdır.
2. **FRM-4** formunun aslı, kapalı ve imzalı/mühürlü zarfta öğrenci staj dosyasına Fakültemize teslim edilmek üzere eklenmelidir.

ÖĞRENCİ

1. Her gün düzenli olarak **FRM-5** doldurulmalı, imzalanmalı ve işletme/kurum yetkilisine onaylatılmalıdır.
2. Stajı tamamlamadan ayrılmanız durumunda **FRM-3**'ün doldurularak işletme/kurum tarafından imzalanmasının sağlanması gerekmektedir. Bu form için "İşletme" başlığının 2. maddesindeki işlemler yapılmalıdır.
3. Staj bitiminde **FRM-4** 'ün doldurulmuş olduğundan ve kapalı (mühürlü/imzalı) zarf içerisinde staj dosyanızda yer aldığınızdan emin olunuz.
4. Her gün düzenli olarak Fakültemizin <http://bigaubf.comu.edu.tr> adresindeki duyurular ile staj dosyanızda belirtmiş olduğunuz e-posta adresinizi kontrol ediniz.
5. Staj bitiminde dosyanızı eksiksiz olarak **Sorumlu Öğretim Elemanına** teslim ediniz.



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Biga Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekanlığına

FRM-2

STAJ, ÖĞRENCİ VE KURUM / İŞLETME BİLGİLERİ

EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI : -

STAJ BAŞLAMA-BİTİŞ TARİHLERİ : / / - / /

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
ÖĞRENCİ NO	ADI SOYADI
BÖLÜMÜ	SINIFI

İŞLETME/KURUM BİLGİLERİ	
ADI/UNVANI	
ADRESİ	
TELEFON	
E-POSTA	
GENEL AĞ ADRESİ	
WWW.	
Bu staj dosyası, öğrenciniz tarafından kurumumuzdaki/işletmemizdeki çalışma süresi içerisinde bilginiz ve kontrolümüzde hazırlanmıştır.	
İŞLETME/KURUM YETKİLİSİ	
...../...../..... Yetkilinin, Ünvanı Adı-Soyadı (İmza-Kaşe/Mühür)	



STAJDAN AYRILMA BELGESİ

Fakülteniz öğrencisi numaralı
bölümü öğrencisi
kurumumuzda/işletmemizde / tarihleri arasında staj yapmak üzere
kurumumuza/işletmemize başvurmuş olup; stajını tamamlamadan
.....
.....
nedeniyle/...../ tarihinde kurumumuzdan/işletmemizden ayrılmıştır.

Adı geçen öğrencinin SGK Sigortalı İşten Ayrılış Bildirgesi'nin düzenlenmesi konusunda,

Bilgilerinize saygılarımla arz/rica ederim.

...../...../.....

Yetkilinin, Ünvanı Adı-Soyadı
(İmza-Kaşe/Mühür)

İşletme Ünvanı :

Adresi :

Telefon :

E-posta :@.....



- GİZLİ -

FRM-4

İŞLETME DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin		İşyerinin	
Adı Soyadı		Adı/Unvanı	
Numarası			
Bölümü/Sınıfı		Telefon	
Sorumlu Öğretim Elemanı		Eğitici Personel	
Adı Soyadı		Adı Soyadı	

Sayın İşyeri Yetkilisi, işyerinizde staj ve endüstriye dayalı öğretim programı kapsamında süresini tamamlayan öğrencinin bilgi, beceri ve stajdan yararlanma derecesini ve ilişkileri ile davranışlarının niteliklerini belirleyebilmek için aşağıdaki tabloyu özenle doldurunuz. Tablo sonucunu aşağıdaki **Genel Toplam** kısmına lütfen işaretleyiniz.

Özellikler	Çok İyi (10 Puan)	İyi (7.5 Puan)	Orta (5 Puan)	Geçer (2.5 Puan)	Olumsuz (0 Puan)
İşe İlgisi					
Bilgisayar/Yazılım Kullanma Bilgisi					
Sorumluluk Duygusu					
Çalışma Hızı					
Zamanı Verimli Kullanma					
Problem Çözme Yeteneği					
İletişim Kurma					
Kurallara Uyma					
Grup Çalışmasına Yatkılık					
Kendisini Geliştirme İsteği					

Adı Soyadı :

İmza:

Şirket/Kurum Mühür veya Kaşesi:

Genel Toplam: [] 100-90 Puan [] 90-75 Puan [] 75-50 Puan [] 50-25 Puan [] 25-0 Puan

İşletme/Kurum mezun olduktan sonra öğrenciyi işe almayı düşünüyor mu? [] Evet [] Hayır

Varsa İşletme/Kurumunuzun Fakültemiz İçin Önerileri:

.....

.....

.....

- GİZLİ -



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Biga Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekanlığına

FRM-5

GÜNLÜK DEVAM ÇİZELGESİ

Staj Dönemi :/...../..... ile/...../..... tarihleri arası.

Gün	Tarih	Çalıştığı Bölüm	Yapılan İş	Yetkilinin İmzası
1 / /			
2 / /			
3 / /			
4 / /			
5 / /			
6 / /			
7 / /			
8 / /			
9 / /			
10 / /			
11 / /			
12 / /			
13 / /			
14 / /			
15 / /			
16 / /			
17 / /			
18 / /			
19 / /			
20 / /			
21 / /			
22 / /			
23 / /			
24 / /			
25 / /			
26 / /			
27 / /			
28 / /			
29 / /			
30 / /			



T.C.
 ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
 Biga Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekanlığına

FRM-5

GÜNLÜK DEVAM ÇİZELGESİ

Staj Dönemi :/...../..... ile/...../..... tarihleri arası.

Gün	Tarih	Çalıştığı Bölüm	Yapılan İş	Yetkilinin İmzası
31 / /			
32 / /			
33 / /			
34 / /			
35 / /			
36 / /			
37 / /			
38 / /			
39 / /			
40 / /			
41 / /			
42 / /			
43 / /			
44 / /			
45 / /			

ÖĞRENCİ	/...../..... İşyeri Bölüm Yetkilisinin Adı Soyadı İmza
ADI SOYADI		
NUMARASI		(İşyeri Kaşesi veya Mühür)
ÇALIŞTIĞI BÖLÜM/BİRİM		

Kaşe/ Mühür ve İmza olmayan çizelge geçersizdir.



GENEL STAJ RAPORU

Çalışmanın Konusu ve Ana Hatları :

Çalışmanın Yapıldığı Tarih Aralığı : / / - / /

Çalışma ile İlgili Açıklamalar :



Öğrencinin Adı Soyadı ve İmzası

Onaylayan Yetkili

Adı Soyadı :

Görevi :

İmza – Kaşe/Mühür:



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Biga Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekanlığına

FRM-6/2

Çalışmanın Konusu ve Ana Hatları :

Çalışmanın Yapıldığı Tarih Aralığı : / / - / /

Çalışma ile İlgili Açıklamalar :

Öğrencinin Adı Soyadı ve İmzası

Onaylayan Yetkili

Adı Soyadı :

Görevi :

İmza – Kaşe/Mühür: