



**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**ACİL YARDIM VE AFET YÖNETİMİ BÖLÜMÜ**

**……………………….………… EĞİTİM ÖĞRETİM YILI**

**ACİL YARDIM VE AFET YÖNETİMİ BÖLÜMÜ**

**STAJ DOSYASI**

**ADI SOYADI :.....................................................................**

**BÖLÜMÜ :.....................................................................**

**SINIFI :.....................................................................**

**NUMARASI :.....................................................................**

**STAJ YERİ :…………………………………………….**

**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**ACİL YARDIM VE AFET YÖNETİMİ BÖLÜMÜ**

**STAJ DEĞERLENDİRME FORMU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEĞERLENDİRİLECEK KRİTERLER** | **PUAN** | **KURUM NOTU** |
| **1.Genel Değerlendime** | 40 |  |
| Çalışma saatlerini etkin kullanma | 5 |  |  |
|  Kuruma vaktinde gelme | 5 |  |  |
| Kılık kıyafet düzeni | 5 |  |  |
| Kurum çalışanları ile doğru iletişim kurma  | 5 |  |  |
| Çalışma ekibi ile iş birliği ve olumlu ilişkiler geliştirme | 5 |  |  |
| Öğrenme motivasyonu ve hedef belirleme  | 5 |  |  |
| Profesyonel tutum ve etik davranış sergileme | 5 |  |  |
| Olaylara katılım ve sorumluluk alma | 5 |  |  |
| **2. Mesleki değerlendirme** | 60 |  |
| Mesleki girişimlerini doğru tekniklerle uygulama | 10 |  |  |
| İş sağlığı ve güvenlik kurallarına uygun hareket etme | 10 |  |  |
| Meslek bilincine uygun hareket etme | 10 |  |  |
| Mesleki bilgi ve becerileri kullanabilme | 10 |  |  |
| Staj süresince etik ilkelere ve mesleki değerlere uygun davranma | 10 |  |  |
| Uygulama alanı ile ilgili yeterli bilgi ve donanıma sahip olabilme | 10 |  |  |
| **GENEL TOPLAM** |  |  |

Staj Sorumlusu Kurum Amiri ......./..../........

Adı Soyadı : Adı Soyadı :

 İmza : İmza :

**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**ACİL YARDIM VE AFET YÖNETİMİ BÖLÜMÜ**

**STAJ ÖĞRENCİ DEVAM TAKİP ÇİZELGESİ**

# ÖĞRENCİNİN

**ADI-SOYADI:…….................................................**

**BÖLÜMÜ :..........................................................**

**SINIFI :…….. ...............................................**

**NUMARASI :..........................................................**

#

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **STAJ TARİHLERİ** | **İMZA** |
| **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 staj çalışmasını yapmıştır.

**KURUM / İŞ YERİ AMİRİ**

 **( İmza – Mühür )**