

**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**TURİZM FAKÜLTESİ**

**Republic of Turkey**

**Canakkale Onsekiz Mart University, Tourism Faculty**

**20….-20….**

**Akademik Yılı / Academic Year**

**İŞLETMELERDE MESLEKİ EĞİTİM UYGULAMA DOSYASI**

**(Training On Job )**

**ÖĞRENCİNİN /STUDENT’S**

**ADI SOYADI / Name-Surname : .............................................................................**

**BÖLÜMÜ / Department : .............................................................................**

**SINIFI / Class : .............................................................................**

**NUMARASI / Number : .............................................................................**

**UYGULUMA YAPILAN İŞLETMENİN / THE COMPANY'S**

**ADI / Name : .............................................................................**

**ADRESİ / Address : .............................................................................**

**.............................................................................**

**.............................................................................**

**UYGULAMA EVRAKINI İNCELEYENİN /** **COMISSION MEMBER’S**

**ADI SOYADI / Name-Surname : .............................................................................**

**ÜNVANI / Title : .............................................................................**

**TARİH / Date : ..... / ..... / ..........**

**İMZASI / Signature : .............................................................................**

**KABUL EDİLEN GÜN/**

**Accepted Number of Days : .............................................................................**

**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**Canakkale Onsekiz Mart University**

**Turizm Fakültesi / Tourism Faculty**

…../…./20...

**SAYIN YETKİLİ *(Dear Sir/Madam)***

Aşağıda kimliği yazılı öğrencimiz, işyerinizden aldığı 14 haftalık işletmelerde Mesleki Eğitim Uyulama (Bu dosyada bundan böyle uygulama olarak bahsedilecektir.) Yapma kabul yazısı ile Dekanlığımıza …./…./….. - …./…./…. tarihleri arasında işletmenizde uygulama yapacağını beyan etmiştir.

*(Our student, whose identity is written below, can apply to the Dean's Office with a letter of acceptance to apply for Training On Job in 14-week businesses (hereinafter, it will be referred to as practice in this file.) has declared that he will implement in your business between the dates of …./…./….. - …./…./….)*

Öğrencinin işletmenizdeki çalışmasının İşletmelerde Mesleki Uygulama olarak kabul edilebilmesi için, ekteki belgelerin tarafınızca doldurularak fakültemize gönderilmesi gerekmektedir.

*(In order for the student's work in your business to be accepted as a Professional Practice in Business, the attached documents must be filled in and sent to our faculty.)*

Fakülte öğrencilerimize gösterdiğiniz ilgiye teşekkür eder, başarılı bir turizm sezonu geçirmenizi temenni ederiz.

*(Thank you for your interest to our faculty, we hope a successful tourism season for your institution.)*

(İmza)

**Bölüm Uygulamalı Eğitimler Komisyon Üyesi**

**Internship Commission Member**

**ÖĞRENCİNİN :**

|  |  |
| --- | --- |
| **ADI SOYADI**  *(Name-Surname)* | **:** ..................................................... |
| **BÖLÜMÜ/SINIFI**  *(Department/Class)* | **:** ..................................................... |
| **OKUL NO**  *(Student ID No)* | **:** ..................................................... |
| **UGULAMA YERİ**  *(Name of Institution)* | **:** ..................................................... |

**EKLER *(Attachments)*:**

1. Dosya 01- İşletme Staj Değerlendirme Formu *(Training On Job Evaluation Form)*
2. Dosya 02- Staj Puantaj Çizelgesi *(Training On Job Tally Chart)*
3. Dosya 03- Genişletilmiş Rapor *(Detailed Training On Job Report)*
4. Dosya 04- Öğrencinin Staj Yerini Değerlendirme Formu
5. Dosya 05- Ayrılış Formu
6. Dosya 06- İş Kazası Bildirim Formu

**T.C.**

**Dosya-1**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**Turizm Fakültesi / Tourism Faculty**

**İŞLETME MESLEKİ EĞİTİM UYGULAMA SONU DEĞERLENDİRME FORMU**

*(Training On Job EVALUATION FORM FOR INSTITUTIONS)*

**Öğrencinin (*Student’s)***

Adı‒Soyadı: …………………………………............. Bölümü/Sınıfı: ……………………......................................

*(Name‒Surname) (Department/Class)*

|  |  |
| --- | --- |
| İşletmenin Adı: …………………………………………………  *(Name of the Institution)* | Staj Yapılan Bölüm:……………………………………………  *(Department)* |
| Birim Çalışan Sayısı: …………………………………………..  *(Number of Employees in the Department)* | Stajın Başlangıç/Bitiş Tarihi: …/.../..20…. ‒ .…/.…/20….  *(Start‒End Dates of Training On Job )* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Değerlendirme Kriterleri**  ***(Evaluation Criteria)*** | **Çok İyi**  ***(Very good)*** | **İyi**  ***(Good)*** | **Orta**  ***(Medium)*** | **Yetersiz**  ***(Inadequate)*** |
| İş bilgisi *(Business Knowledge)* |  |  |  |  |
| İşe devamlılık *(Attendance)* |  |  |  |  |
| İş kurallarına uyma *(Obeying company rules)* |  |  |  |  |
| İşe ilgisi *(Interest in Business)* |  |  |  |  |
| Öğrenme yeteneği *(Learning Ability)* |  |  |  |  |
| Uygulama yeteneği *(Operational Ability)* |  |  |  |  |
| Amirleri ile iletişimi *(Communication with superiors)* |  |  |  |  |
| İş arkadaşları ile iletişimi *(Communication with colleagues)* |  |  |  |  |
| Müşterilerle iletişimi *(Communication with clients)* |  |  |  |  |
| Analitik düşünce yeteneği *(Ability of analytical thinking)* |  |  |  |  |
| Sonuç odaklı olma *(Result orientedness)* |  |  |  |  |
| Sabırlılık *(Patience)* |  |  |  |  |
| Azimlilik *(Ambition)* |  |  |  |  |
| Yenilikçilik/yaratıcılık *(Innovation/Creativity)* |  |  |  |  |
| Takım çalışmasına yatkınlık *(Ability to work in a team)* |  |  |  |  |
| **SONUÇ *(RESULT)*** |  |  |  |  |

**Genel Değerlendirme *(Overall Evaluation)***

(Yukarıda belirtilen hususların dışında öğrencinin olumlu yönleri ve/veya iyileşmeye açık yönleri varsa lütfen belirtiniz.) *(Please specify if there are any positive qualifications and/or features open to improvement in addition to the issues mentioned above.)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**FORMU DOLDURAN YÖNETİCİNİN *(Manager’s - Completing this Form)***

Adı‒Soyadı *(Name‒Surname)* : ………………………………………

Unvanı *(Title)* : …………………………………........

Tarih/İmza/Kaşe *(Date/Sign/Stamp)* : …./…./20…. ‒ …….....................................

**T.C.**

**Dosya-2**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**Turizm Fakültesi /** **Tourism Faculty**

İşyerimizde / Kurumumuzda uygulama yapan Okulunuz öğrencisi …………………................... TC Kimlik numaralı …………………….......................................................................… isimli stajyerin ……….....……… ayı puantaj dökümü aşağıda bildirilmiştir.*(The student of your faculty who is ………………………………………….. named with …………………………….Turkish ID number, is doing Training On Job for our institution and his/his tally chart for the month of ……………………… is given below.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***İşletme Yetkilisinin İmzası***  ***(Manager’s Sign)***  ***İşletme Kaşesi***  ***(Stamp)***  **Gün *(Number of Days)*** |
|
| **Çalışılan Gün *(Worked Days)*** |  |
| **Hafta Tatili *(Weekend Holidays)*** |  |
| **Resmi Genel Tatil *(Public Holidays)*** |  |
| **Eksik Gün ve Nedeni *(Missing Days & Reasons)*** |  |
| **Toplam *(Total)*** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tarih**  **(Date)** | **Günlük Çalışma Saatleri**  **(Daily Work Schedule)** | **Öğrencinin İmzası**  **(Student’s Signature)** | **Kontrol Edenin İmzası**  **(Supervisor’s Signature)** |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |

**T.C.**

**Dosya-2**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**Turizm Fakültesi /** **Tourism Faculty**

İşyerimizde / Kurumumuzda uygulama yapan Okulunuz öğrencisi …………………................... TC Kimlik numaralı …………………….......................................................................… isimli stajyerin ……….....……… ayı puantaj dökümü aşağıda bildirilmiştir.*(The student of your faculty who is ………………………………………….. named with …………………………….Turkish ID number, is doing Training On Job for our institution and his/his tally chart for the month of ……………………… is given below.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***İşletme Yetkilisinin İmzası***  ***(Manager’s Sign)***  ***İşletme Kaşesi***  ***(Stamp)***  **Gün *(Number of Days)*** |
|
| **Çalışılan Gün *(Worked Days)*** |  |
| **Hafta Tatili *(Weekend Holidays)*** |  |
| **Resmi Genel Tatil *(Public Holidays)*** |  |
| **Eksik Gün ve Nedeni *(Missing Days & Reasons)*** |  |
| **Toplam *(Total)*** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tarih**  **(Date)** | **Günlük Çalışma Saatleri**  **(Daily Work Schedule)** | **Öğrencinin İmzası**  **(Student’s Signature)** | **Kontrol Edenin İmzası**  **(Supervisor’s Signature)** |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |

**T.C.**

**Dosya-2**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**Turizm Fakültesi /** **Tourism Faculty**

İşyerimizde / Kurumumuzda uygulama yapan Okulunuz öğrencisi …………………................... TC Kimlik numaralı …………………….......................................................................… isimli stajyerin ……….....……… ayı puantaj dökümü aşağıda bildirilmiştir.*(The student of your faculty who is ………………………………………….. named with …………………………….Turkish ID number, is doing Training On Job for our institution and his/his tally chart for the month of ……………………… is given below.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***İşletme Yetkilisinin İmzası***  ***(Manager’s Sign)***  ***İşletme Kaşesi***  ***(Stamp)***  **Gün *(Number of Days)*** |
|
| **Çalışılan Gün *(Worked Days)*** |  |
| **Hafta Tatili *(Weekend Holidays)*** |  |
| **Resmi Genel Tatil *(Public Holidays)*** |  |
| **Eksik Gün ve Nedeni *(Missing Days & Reasons)*** |  |
| **Toplam *(Total)*** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tarih**  **(Date)** | **Günlük Çalışma Saatleri**  **(Daily Work Schedule)** | **Öğrencinin İmzası**  **(Student’s Signature)** | **Kontrol Edenin İmzası**  **(Supervisor’s Signature)** |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |

**T.C.**

**Dosya-2**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**Turizm Fakültesi /** **Tourism Faculty**

İşyerimizde / Kurumumuzda uygulama yapan Okulunuz öğrencisi …………………................... TC Kimlik numaralı …………………….......................................................................… isimli stajyerin ……….....……… ayı puantaj dökümü aşağıda bildirilmiştir.*(The student of your faculty who is ………………………………………….. named with …………………………….Turkish ID number, is doing Training On Job for our institution and his/his tally chart for the month of ……………………… is given below.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***İşletme Yetkilisinin İmzası***  ***(Manager’s Sign)***  ***İşletme Kaşesi***  ***(Stamp)***  **Gün *(Number of Days)*** |
|
| **Çalışılan Gün *(Worked Days)*** |  |
| **Hafta Tatili *(Weekend Holidays)*** |  |
| **Resmi Genel Tatil *(Public Holidays)*** |  |
| **Eksik Gün ve Nedeni *(Missing Days & Reasons)*** |  |
| **Toplam *(Total)*** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tarih**  **(Date)** | **Günlük Çalışma Saatleri**  **(Daily Work Schedule)** | **Öğrencinin İmzası**  **(Student’s Signature)** | **Kontrol Edenin İmzası**  **(Supervisor’s Signature)** |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |
| …./…./…….. |  |  |  |

**T.C.**

**Dosya-3**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**Turizm Fakültesi /** **Faculty of Tourism**

**GENİŞLETİLMİŞ RAPOR**

***(DETAILED Training On Job REPORT)***

|  |  |
| --- | --- |
| **Bölüm / *Department*** : ……….…………………………………. | **Tarih / *Date: From-to*** **:** .…/.…/20…’den .…/.…/20.…’e kadar |
| ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| İşletme Yetkilisinin Adı/Unvanı *(Name and Title of Supervisor*): …………………………………..................................................  İşletme Yetkilisinin İmzası ve Şirket Kaşesi *(Signature of Supervisor and Company Stamp)*:………………………………………… | |

**T.C.**

**Dosya-4**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**Turizm Fakültesi**

**ÖĞRENCİNİN UYGULAMA YERİNİ DEĞERLENDİRME FORMU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kurum Değerlendirme Kriterleri** | **Çok İyi** | **İyi** | **Orta** | **Yetersiz** |
| Yöneticilerin stajyerlere yaklaşımı |  |  |  |  |
| Çalışanların stajyerlere yaklaşımı |  |  |  |  |
| Çalışma ortamının yeterliliği (nem, gürültü, hijyenik koşullar vb.) |  |  |  |  |
| Çalışma koşullarının uygunluğu |  |  |  |  |
| Çalışanlara sunulan sosyal imkânların yeterliliği |  |  |  |  |
| Çalışırken kullanılan araç‒gereç ve sistemlerin yeterliliği |  |  |  |  |
| Üstlerin, astlarının gelişiminde verdikleri destek |  |  |  |  |
| Çalışanlar arası iletişim |  |  |  |  |

**Aşağıdaki soruların cevaplarını ve uygulama yaptığınız kuruma yönelik eklemek istediğiniz diğer düşüncelerinizi kısaca belirtiniz.**

1. Uygulama yapılan birim ya da birimlerde gerçekleştiren çalışmalar yeterli ve uygun prosedürlerle yürütülüyor mu? Açıklayınız.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Uygulama süresince ilgili yönetici ya da yöneticilerden ve çalışanlardan gerekli desteği aldınız mı?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Uygulamanızı bu kurumda yapmış olmanın size sağladığı avantaj ve dezavantajları belirtiniz.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Uygulama süresince kurumun size sağladığı imkânları belirtiniz.

Ücret 🞎 Konaklama 🞎 Yemek 🞎 Ulaşım 🞎

Diğer ………………………………………………………………………………………………….

1. Uygulama süresince teorik bilgilerinize yönelik yeterli uygulama fırsatı bulabildiniz mi? Açıklayınız.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Uygulama yaptığınız bu kurumu uygulama yapacak diğer öğrencilere de önerir misiniz?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Sizce bu kurumda bölüm hedeflerine uygun uygulama yapılıyor mu? Açıklayınız.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Dosya-5**

**AYRILIŞ FORMU**

**TURİZM FAKÜLTESİ DEKANLIĞI’NA**

Fakülteniz ………………………………………………… Bölümü …………………………… nolu öğrencisi …………………………………………………,İşletmelerde Mesleki Eğitim uygulamasını ………………………………………………… nedeniyle tamamlamadan işletmemizden ayrılmıştır. SGK çıkış işlemlerinin …./…./20…. tarihi itibarıyla yapılması için gereğini bilgilerinize sunarım.

…./…./20….

………………………………………………

Uygulama Yeri Yetkilisinin Unvanı/Adı‒Soyadı

(İmza/Kaşe)

**T.C.**

**Dosya-6**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**TURİZM FAKÜLTESİ DEKANLIĞI’NA**

İşletmemizde uygulama yapan Okulunuz öğrencisi ………………………. TC Kimlik numaralı ………………………….........................… isimli öğrencinin İş Kazası bildirim bilgileri aşağıda çıkarılmıştır.

…./…./20….

***İşletme Yetkilisinin***

***Adı Soyadı ve İmzası***

***İşletme Kaşesi veya Mührü***

|  |  |
| --- | --- |
| Kaza Tarihi |  |
| Kaza Gününde İşbaşı Saati |  |
| Kazanın Olduğu Saat |  |
| Kazanın Meydana Geldiği Bölüm |  |
| Kazada Yaralanan Uzuv |  |
| Yaralanma Şekli |  |
| Kaza Sonucu Ölü/Yaralı Sayısı | Ölü **[ ]** kişi Ağır Yaralı **[ ]** kişi  Uzuv Kaybı **[ ]** kişi Hafif Yaralı **[ ]** kişi |
| Kaza Sonucu Yaralanan İşçilerden İstirahat Alanların Sayısı | 1 Gün **[ ]** kişi 2 Gün **[ ]** kişi 3 Gün **[ ]** kişi  3 Günden Fazla Veya Açık İstirahat **[ ]** kişi |
| Kazayı Gören | Var **[ ]** Yok **[ ]** |
| Şahitlerin Adı Soyadı,  Adresi, Tel No, İmzası |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Kazanın Sebebi ve Oluş Şekli  (Kısaca Anlatınız) |  |

**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**Turizm Fakültesi**

**BÖLÜM UYGULAMALI EĞİTİM KOMİSYONU RAPORU**

**Öğrencinin:**

(*Bu Bölüm Öğrenci Tarafından Doldurulacaktır.)*

Adı‒Soyadı : ………………………………………………………

Bölümü : ………………………………………………………

Numarası : ………………………………………………………

Sınıfı : ………………………………………………………

Uygulama Yapılan Bölüm : ………………………………………………………

Uygulama Başlangıç/Bitiş Tarihleri : ………………………………………………………

Akademik Danışmanın Unvanı/Adı‒Soyadı : ………………………………………………………

*(Bu Bölüm Öğrencinin Akademik Danışmanı Tarafından Doldurulacaktır.)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Değerlendirme Kriterleri** | Çok İyi | İyi | Orta | Yetersiz |
| Uygulama Dosyasının Kurallara Uygun Kullanımı |  |  |  |  |
| Günlük Raporların Etkinliği |  |  |  |  |
| İşletmenin Öğrenciye Yönelik Yaptığı Değerlendirmeler |  |  |  |  |

**İşbaşı Uygulamanın Değerlendirilmesi:**

|  |  |
| --- | --- |
| 🞎 Başarılı | 🞎 Başarısız |

|  |
| --- |
| Not: |

**BÖLÜM UYGULAMALI EĞİTİM KOMİSYONU DEĞERLENDİRMESİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Değerlendirme | İmza/Tarih |
| Uygulama Komisyonu Başkanı (Unvanı/Adı‒Soyadı)  ………………………………………………… | 🞎 Başarılı  🞎 Başarısız | …/…/20… ‒ ……...................... |
| Uygulama Komisyonu Üyesi (Unvanı/Adı‒Soyadı)  ………………………………………………… | 🞎 Başarılı  🞎 Başarısız | …/…/20… ‒ ……...................... |

***Kurum/İşyeri Yetkilisinin İmzası***

***Kurum/İşyeri Kaşesi veya Mührü***