

T.C. İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
ZORUNLU STAJ YÖNERGESİ

Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar

Amaç

MADDE 1- (1) Bu yönergenin amacı, İstanbul Rumeli Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu programlarında gerçekleştirilecek zorunlu staj için uyulması gerekli esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2- (1) Bu Yönerge, İstanbul Rumeli Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin iş yerlerinde yapacakları stajlarla ilgili faaliyet ve esaslarını kapsar.

Dayanak

MADDE 3- (1) Bu yönerge, İstanbul Rumeli Üniversitesi Ön lisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4- (1) Bu yönergede adı geçen;

- a) Fakülte: İstanbul Rumeli Üniversitesinde kurulu bulunan fakülteleri,
 - b) Müdür: Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürünü,
 - c) Program Sorumlusu: İlgili programdan sorumlu öğretim elemanını,
 - ç) Staj Komisyonu: Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü tarafından belirlenen üyeleri,
 - d) Yönetim Kurulu: İlgili birimlerin yönetim kurulunu,
 - e) Yüksekokul: İstanbul Rumeli Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunu,
- ifade eder.

Staj Süresi ve Yerleri

MADDE 5- (1) Zorunlu staj süresi toplam 30 (otuz) iş gününden oluşmaktadır. Stajlar yaz tatilinde ve/veya Staj Komisyonu kararı doğrultusunda, akademik yıl içinde (aktif dönemde ders yükümlülüğü olmayan öğrenciler için) yapılabilir.

(2) Staj yerlerinin uygunluğu, her programın özelliği ve gereksinimi göz önünde tutularak program sorumlusu tarafından belirlenir ve Yüksekokul müdürlüğünün onayına sunulur.

(3) Stajlar İstanbul Rumeli Üniversitesi bünyesinde de yapılabilir.

Staj Komisyonu

MADDE 6- (1) Yönetim kurulu, staj yapılması zorunlu programların öğretim elemanları arasından en az 3 (üç), en fazla 7 (yedi) kişi seçerek staj komisyonunu oluşturur.

(2) Komisyon üyelerinin görev süresi 2 (iki) yıldır, süresi biten üye tekrar seçilebilir.

MADDE 7– (1) Staj komisyonu; staj tarihlerinin deęiřtirilmesi, zorunlu hallerde stajdan muaf tutma ve tamamlanan stajların deęerlendirilmesinden sorumludur.

(2) Staj Komisyonu, öğrencileri staj yerinde denetleyebilir.

(3) Öğrenciler staj defterlerini ve değerlendirme formlarını, stajın tamamlanmasına müteakip en geç 30 (otuz) gün içerisinde mesai gün ve saatlerinde program sorumlusuna teslim ederler. Program Sorumlusu öğrencinin staj defterini, staj defteri teslim alma formunu doldurarak öğrenciden teslim alır ve staj komisyonu tarafından belirlenen tarihlerde program sorumlusu staj defterini staj komisyonuna teslim eder.

(4) Staj Komisyonu, kendilerine iletilen staj defterlerini, öğrenci ve staj yapılan kurumun doldurduğu değerlendirme formlarını, staj defterinin komisyona tesliminden itibaren en geç 1 (bir) ay içerisinde değerlendirir.

(5) Değerlendirme “başarılı”, “başarısız” ya da “düzeltme istendi” şeklinde yapılır.

(6) Staj defterindeki eksiklik ya da yanlışlık nedeniyle öğrenciden bir kereliğine düzeltme istenir. Öğrenci, en fazla bir ay içerisinde istenen düzeltmeyi gerçekleştirip Staj Komisyonuna bildirmek zorundadır; aksi takdirde staj çalışması başarısız kabul edilir.

(7) Değerlendirme sonuçları, Staj Komisyonu tarafından yazılı olarak Müdürlüğe bildirilir. Müdürlük bu sonuçları ilan eder.

Staj Belgeleri

MADDE 8– (1) Staj belgeleri standart olup üniversite web sayfasından indirilebilir. Bu belgelerin dışında belge kullanılamaz.

(2) Staj belgeleri; zorunlu staj formu, SGK giriş bilgi formu, staj taahhünamesi, staj yeri değerlendirme formu, staj yapılan kurumun öğrenciyi değerlendirme formu, staj defteri, staj komisyonu değerlendirme formu ve günlük staj raporudur.

Stajla İlgili Süreç

MADDE 9– (1) Öğrenciler, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne ilan edilen staj yerlerini dikkate alarak zorunlu staj formu, SGK giriş bilgi formu ve taahhünamenin birer örneğini doldurarak program sorumlusuna teslim ederler. Öğrenci bir staj yeri belirleyememiş ise ilgili program sorumlusuna durumu dilekçe ile bildirir, bölüm başkanlığı ve müdürlük makamı durumu değerlendirir ve uygun görülen staj yeri öğrenciye bildirilir.

(2) Öğrenci, zorunlu staj formu ve staj sözleşmesini staj yapacağı kuruma teslim eder. Staj yapılacak kurum yetkilisi tarafından imzalanıp mühür/kaşe edildikten sonra öğrenci tarafından ilgili sekreterliğe/program sorumlusuna teslim edilir.

(3) Sigortası yapılacak öğrenciler staja başlamadan en az 15 (on beş) gün önce SGK giriş bilgi formunu ilgili program sorumlusuna teslim etmek zorundadırlar. SGK giriş bilgi formunu teslim etmeyen öğrenciler staja başlayamaz.

- (4) Öğrenciler staja başladıktan sonra, Staj komisyonun bilgisi ve onayı olmaksızın staj yeri değişikliği yapamaz. Grev lokavt uygulaması, vefat, karşılıklı olumsuzluklar, deprem, yangın, sel gibi doğal afet hallerinde öğrenciler stajlarını staj komisyonunun onayıyla başka bir yerde sürdürebilir.
- (5) Staja devam zorunludur. Geçerli mazeret nedeniyle devam edilemeyen günler telafi edilmelidir. Öğrencilerin staja devam ettiği her gün için birim sorumlusundan ve öğrenciden imza alınıp staj dosyasına eklenir.
- (6) Staja başlayan öğrenci, staj defterini staj yapılan bölümün/kısımın yöneticisine günlük/haftalık olarak işletir ve onaylatır.
- (7) Madde 8’de belirtilen belgeleri, öğrenci tarafından, staj bitiminden itibaren en geç 30 (otuz) gün içerisinde ilgili program sorumlusuna imza karşılığında eksiksiz olarak teslim edilmelidir. Program sorumlusu öğrencinin staj defteri evraklarında herhangi bir eksiklik tespit etmesi halinde öğrenciye evraklarını tamamlaması için 5 (beş) iş günü ek süre vererek süreci yönetir.
- (8) Staj yapılan kurumun öğrencileri değerlendirme formu, kapalı zarf içerisinde diğer evraklar ile birlikte program sorumlusuna teslim edilir. Zarfın kapatıldığı yer stajın yapıldığı kurum yetkilisi tarafından imzalanmış ve kaşelenmiş olmalıdır.
- (9) Staja ilişkin dokümanlar elektronik ortamda da doldurulup saklanabilir. Bu durumda e-imza kullanılmalıdır.
- (10) Stajını başarı ile tamamlayamayan öğrenci mezun olamaz. Bu durumda yeniden belirlenecek aynı veya başka bir kurumda ve en yakın tarihte stajını tekrar eder.
- (11) Staj süresince öğrenci ve staj yapılan kurumdaki sorumlu kişi tarafından, iş kazası geçirildiğinde 24 saat içerisinde program sorumlusuna raporunu bildirmelidir.

Stajın Değerlendirilmesi

MADDE 10– (1) Staj yapılan kurumun yetkililerince doldurulacak staj yapılan kurumun öğrenciyi değerlendirme formuna göre başarısız bulunan öğrenciler stajı tekrar etmek zorundadırlar.

(2) Staj defterleri öncelikle program sorumlusu tarafından kontrol edilir ve staj komisyonunun belirlediği tarihlerde program sorumlusu tarafından komisyon üyelerinden ilgili kişiye teslim edilir. Staj komisyonu staj defterini inceler.

(3) Devamsızlığı bulunmayan ve Staj komisyonunca yeterli eğitim ve becerileri almış oldukları belirlenen öğrenciler başarılı sayılırlar.

(4) Komisyon tarafından stajı başarısız bulunan öğrenciler, stajı tekrarlamak zorundadırlar.

Staj Muafiyeti

MADDE 11– (1) Yatay geçişle gelen öğrenciler, geldikleri Yükseköğretim Kurumunda kayıtlı oldukları süre içerisinde yaptıkları stajın bir kısmı ya da tamamından staj komisyonu önerisi ve ilgili yönetim kurulunun onayıyla muaf tutulur.

MADDE 12– (1) Stajlarla ilgili her türlü belge, staj değerlendirilmesi tamamlandıktan sonra arşivlenmek üzere Yüksekokul Sekreterliğine teslim edilir ve en az iki yıl süreyle saklanır.

Yürürlük

MADDE 13– (1) Bu yönerge, İstanbul Rumeli Üniversitesi Senatosu tarafından onaylandığı tarihte yürürlüğe girer.

MADDE 14– (1) Bu yönerge İstanbul Rumeli Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü tarafından yürütülür.

İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ SHMYO ÖNLİSANS STAJ YÖNERGESİNİ İNCELEYİNİZ.

Bulduğunuz staj yeri için bölüm/program başkanınızdan **UYGUNLUK** alınız.

İnternet sitesinden Staj Evraklarının çıktısını alınız.

ZORUNLU STAJ FORMUNU (4 adet) doldurarak, staj yapacağınız işletme/kuruma zorunlu staj formunu onaylatınız. (Özel durumlarda program sorumlusu ile iletişime geçiniz.)

Staj yapacağınız işletme/kuruma imzalattığınız Zorunlu Staj Formlarını bölüm/program sorumlunuza **onaylatınız**.

Onay
alındı mı?

HAYIR

EVET

Zorunlu Staj Formunuzu eksiksiz şekilde doldurduğunuzdan emin olunuz ve 1 nüshasını bölüm/program sorumlunuza, 1 nüshasını kuruma teslim ediniz. Diğer 2 nüshadan birini staj defterine koyunuz, diğerini istenildiğinde ibraz etmek üzere saklayınız.

SGK giriş bilgilerinizi, staj başlangıç tarihinden en az 15 gün önce bölüm/program sorumlunuza bildirin. **SGK girişiniz olmadan kesinlikle staja başlamayınız**.

STAJ SÜRESİNCE YAŞANABİLECEK HASTALIK YA DA İŞ KAZASI DURUMUNDA BÖLÜM/PROGRAM SORUMLUNUZA 24 SAAT İÇİNDE BİLDİRİNİZ.

İstanbul Rumeli Üniversitesi SHMYO Önlisans Staj Yönergesinde belirtildiği gibi stajınızı toplam 30 iş günü olacak şekilde tamamlayınız.

Staj defterinizi yönergede belirtildiği şekilde **staj bittikten sonraki 30 gün içerisinde** bölüm/program başkanınıza imza karşılığında teslim ediniz.

STAJ SÜRECİ TAMAMLANDI



T.C. İSTANBUL

RUMELİ ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU

.....-..... AKADEMİK YILI

ÖĞRENCİ STAJ DOSYASI

ADI SOYADI :

BÖLÜMÜ :

PROGRAMI :

SINIFI :

NUMARASI :

STAJ DEFTERİNİN DOLDURULMASIYLA İLGİLİ KURALLAR

1. Staj defterinin ilk sayfasına öğrencinin vesikalık fotoğrafı yapıştırılmalıdır.
2. Staj defterinin ilk sayfasında yer alan bilgiler, açık, okunaklı, büyük harfle ve mavi tükenmez kalemle doldurulmalı, sayfalar üzerinde karalama olmamalıdır.
3. Günlük staj raporları, staj yapılan bölümün/kısımın yöneticisi tarafından onaylanmalı ve kaşe/mühürlenmelidir. Staj yapan öğrenci tarafından da imzalanmalıdır.
4. Zorunlu staj formu üzerinde öğrenci resminin olması mecburidir.
5. Staj defteri tek yüze hazırlanmalı (arkalı-önlü olmamalı)
6. Staj defteri spiralli / telli olarak hazırlanarak, program sorumlusuna teslim edilmelidir.
7. Zorunlu Staj formundaki tüm bilgiler ve kaşe/imzalar eksiksiz olarak doldurulmalıdır.

STAJ TAAHHÜTNAMESİ

Öğrencinin
Fotoğrafi

TC KİMLİK NUMARASI :
ADI SOYADI :
ÖĞRENCİ NO :
BÖLÜMÜ :
STAJ BAŞLAMA TARİHİ :
STAJ BİTİŞ TARİHİ :
ZORUNLU STAJ SÜRESİ :

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. Maddesi gereğince zorunlu stajını (dönem içi ders uygulamaları / yaz uygulamaları) yapan öğrencilerin "iş kazası ve meslek hastalığı" sigorta primleri öğrenim gördükleri üniversitelerce ödeneceği ve yine 5510 sayılı yasanın ilgili maddelerinde öğrencinin uğradığı iş kazası/ meslek hastalığının 3 (üç) gün içinde Sosyal Sigortalar Kurumuna bildirilmesi zorunluluğu düzenlenmiştir. Bu sebeple, iş kazası /meslek hastalığının vukuu halinde, Sosyal Sigortalar Kurumuna 3 (üç) günlük yasal süresi içinde bildirilmesi izin, iş kazası / meslek hastalığını ve buna ilişkin tüm resmi belge ve tutanakları derhal Program Sorumluma / Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü'ne bildireceğimi göndermediğim takdirde staj yapmaktan vazgeçmiş sayılacağımı, Yüksekokulun benim ile ilgili uğrayacağı her türlü maddi zararı yasal gecikme faizleri ile birlikte ödemeyi, kendi rızam ile staj yapmak istediğimi ve doğacak tüm yasal sorumluluğu üstlendiğimi beyan ve taahhüt ederim.

Tarih:

İmza:



Resim
Yapıştırınız

T.C İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
ZORUNLU STAJ FORMU

Sayı: 24021196-773-02.....

Öğrencilerimizin öğrenim süresi sonuna kadar kuruluş ve işletmelerde staj yapma zorunluluğu vardır. Yüksek öğrenimleri sırasında staja tâbi tutulan öğrenciler hakkında iş kazası ve meslek hastalığı sigortası uygulanır. **Yüksek Öğrenim sırasında staja tâbi tutulan öğrenciler için, sigorta prim ödeme yükümlülüğü kurumumuza aittir.** Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Müdür / Müdür Yrd.
(İmza)

ÖĞRENCİNİN ADRES KAYIT BİLGİLERİ

Adı-Soyadı		Bölümü	
Bulvar /Cadde		Öğrenci No/Sınıf	
Sokak		Mahalle/Semt	
Dış Kapı		İç Kapı	
İli		İlçe	
Köy		e-mail adresi	
Ev Telefonu		Cep Telefonu No	
Devlet Memuruyum		Evet () Hayır ()	

STAJ YAPILAN YERİN

Adı			
Adresi			
Üretim/Hizmet Alanı			
Telefon No		FAKS No.	
e-posta adresi		Web Adresi	
Staja Başlama Tarihi		Bitiş Tarihi	Süresi(gün)

İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN

Adı Soyadı		Cumartesi Çalışıyor mu?	Evet	Hayır
Görev ve Ünvanı		İmza, Kaşe		
e-posta adresi				
Tarih				
Öğrencinin İmzası (Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağını taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim) Tarih:		Program Sorumlusu İmzası		
		Tarih:		

ÖNEMLİ NOT: İlgili bu belgenin **2 asıl nüsha olarak (fotokopi değil)** ve ekinde 2 adet Nüfus cüzdanı fotokopisini **STAJ BAŞLAMA TARİHİNİZDEN EN GEÇ 15 (ON BEŞ) GÜN ÖNCE ÖĞRENCİ İŞLERİNE ONAYLATMANIZ GEREKMEKTEDİR.**

İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE
SGK GİRİŞ BİLGİ FORMU

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Kapsamında Staj Yapan Öğrenciye Ait Bilgi Formu

Öğrenci Bilgileri:

TC Kimlik No:	Öğrenci No
Adı Soyadı	Program
Baba Adı	Anne Adı
Doğum Yeri	Doğum Tarihi
E-posta	Cep No
Adresi	

STAJ YERİ BİLGİLERİ

Unvanı			
Adresi			
Telefon No			
Staj Başlama Tarihi		Faks No	
Haftalık Çalışılacak Gün		Staj Bitiş Tarihi	
Staj süresince aylara göre ödenecek prim günü			
Toplam çalışılacak Gün			

ÖĞRENCİ ONAYI:

Stajyer öğrenci olarak 5510 sayılı kanunun 5/b maddesi uyarınca çalışmak istiyorum. Kendimden, ailemden, annem-babam üzerinden GENEL SAĞLIK SİGORTASI KAPSAMINDA sağlık hizmeti () alıyorum, almıyorum ()

Devlet Memuruyum ()

Beyanımın doğruluğunu kabul ediyorum. Durumumda değişiklik olması veya iş yerinde kaza geçirmem halinde durumu 1 (bir) iş günü içinde Yüksekokul Müdürlüğüne bildireceğimi, hatalı, eksik ve/veya hatalı bilgileri zamanında bildirmememden kaynaklanacak prim, idari para cezası, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafımda ödeneceğini kabul ve taahhüt ederim.

Öğrencinin adı, soyadı ve imzası:

STAJ YERİ DEĞERLENDİRME FORMU
(Öğrenci tarafından doldurulacak)

Öğrencinin:

Adı Soyadı:

Bölümü:

Sınıfı:

Numarası:

Kurumu Değerlendirme Kriterleri	Çok İyi	İyi	Orta	Yetersiz
Yöneticilerin stajyerlere yaklaşımı				
Çalışanların stajyerlere yaklaşımı				
Çalışma ortamının şartları (nem, gürültü, havasızlık, hijyenik koşullar vb.)				
Çalışma koşullarının uygunluğu (sürekli ayakta/oturarak, dar/geniş, kapalı/açık mekan, düzensiz çalışma saatleri, molalar vb.)				
Çalışanlara sunulan sosyal imkanların yeterliliği				
Çalışırken kullanılan araç-gereç ve sistemlerin yeterliliği				
Üstlerin, astlarının gelişimine verdikleri destek				
Çalışanlar arası iletişim				

1. Staj yapılan birim ya da birimlerde gerçekleştirilen çalışmalar yeterli ve uygun prosedürlerle yürütülüyor mu? Açıklayınız.
2. Staj süresince ilgili yönetici ve çalışanlardan gerekli desteği aldınız mı? Açıklayınız.
3. Stajınızı bu kurumda yapmış olmanın sağladığı avantaj ve dezavantajları belirtiniz.
4. Staj süresince kurumun size sağladığı imkanları belirtiniz.
() Ücret () Sigorta () Konaklama () Yemek () Ulaşım
5. Staj süresince teorik bilgilerinizi uygulayabilecek yeterli fırsatı bulabildiniz mi?
6. Staj yaptığımız bu kurumum staj yapacak diğer öğrenciler için de önerir misiniz?
7. Sizce bu kurumda bölüm hedeflerine uygun staj yapılabilir mi? Açıklayınız.

Not: Eklemek istediğiniz düşünceleriniz için ek sayfa kullanabilirsiniz.

STAJ YAPILAN KURUMUN ÖĞRENCİYİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin

Adı ve Soyadı:

Bölüm:

Kurumun:

Adı / Unvanı:

Staj Yapılan Bölüm:

Staj Başlangıç-Bitiş Tarihleri:

Değerlendirme Kriterleri	Çok İyi	İyi	Orta	Yetersiz
İş Bilgisi				
İşe Devam				
İş Kurallarına Uygunluk				
İşe İlgisi				
Öğrenme Yeteneği				
Uygulama Yeteneği				
Amirleri ile İletişimi				
İş arkadaşları ile İletişimi				
Analitik Düşünce Yeteneği				
Sonuç Odaklı Olma				
Sabırlılık				
Azımlılık				
Yenilikçilik / Yaratıcılık				
Takım Çalışmasına Yatkinlik				

Yukarıda belirtilen kriterler dışında öğrencinin geliştirilmesi gereken, eksik ya da yeterli bulduğunuz yönleri varsa lütfen belirtiniz.

Formu Dolduran Yöneticinin:

Adı Soyadı:

Unvanı:

Tarih/İmza ve Kaşe:

T.C İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
STAJ KOMİSYONU DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin

Adı Soyadı:

Bölümü:

Numarası:

Staj Yapılan Bölüm:

Staj Başlangıç/ Bitiş Tarihleri:

Staj Yapılan Gün Sayısı:

Değerlendirme Kriterleri	YETERLİ	YETERSİZ
Staj Defterinin usulüne uygun doldurulması		
Günlük Raporların anlaşılır ve tatminkar olması		
Staj Yerinin Öğrenciye yönelik değerlendirmeleri		

Staj Komisyonu:

Adı Soyadı, Unvanı	İmza-Tarih

Staj Değerlendirme Sonucu:

BAŞARILI	BAŞARISIZ	DÜZELTME İSTENDİ

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

GÜNLÜK STAJ RAPORU

Tarih	Çalışılan Bölüm
Günlük Staj Raporu:	

ÖĞRENCİNİN

KONTROL EDENİN

ADI SOYADI

Adı Soyadı

İMZA

**İmza,
Kaşe/Mühür**

...../...../202...

T. C İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
..... BÖLÜMÜPROGRAMI
ZORUNLU STAJ DEFTERİ TESLİM FORMU
(Komisyona Teslim Edilecek)

SIRA NO	ÖĞRENCİ NO	TC	AD SOYAD	STAJ BAŞLAMA TARİHİ	STAJ BİTİŞ TARİHİ	ÖĞRENCİNİN STAJ DEFTERİNİ TESLİM TARİHİ	PROGRAM SORUMLUSUNUN DEĞERLENDİRMESİ (EKSİKSİZ VE USULÜNE UYGUN)

T. C İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
..... BÖLÜMÜPROGRAMI
ZORUNLU STAJ DEFTERİ TESLİM FORMU
(Program Sorumlusunda Kalacak)

SIRA NO	ÖĞRENCİ NO	TC	AD SOYAD	STAJ BAŞLAMA TARİHİ	STAJ BİTİŞ TARİHİ	ÖĞRENCİNİN STAJ DEFTERİNİ TESLİM TARİHİ	ÖĞRENCİNİN İMZASI