

AVRASYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ
FAKÜLTESİ

..... **BÖLÜMÜ**



ZORUNLU STAJ
PROGRAMI STAJ RAPORU

ADI SOYADI	:
ÖĞRENCİ NO	:
PROGRAMI	:
STAJ YAPILAN KURUM	:
STAJ YAPILAN BİRİM	:
RAPOR TESLİM TARİHİ	:

PROGRAM BAŞKANI ONAYI

STAJ KABUL / RED	:
GEÇERLİ GÜN SAYISI	:
ONAY TARİHİ	:
RAPORU	:
DEĞERLENDİREN	:
İMZA	:



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
1. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
2. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
3. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
4. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
5. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
6. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
7. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
8. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
9. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
10. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
11. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
12. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
13. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
14. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
15. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
16. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
17. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
18. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
19. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
20. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
21. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
22. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
23. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
24. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
25. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
26. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
27. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
28. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCEİ

Adı Soyadı	
Program	

YAPILANLAR	
29. GÜN	Tarih:

YAPILANLAR	
30. GÜN	Tarih:

Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı	Bölüm Staj Koordinatörü
Tarih / İmza	Tarih / İmza



AVRASYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK
BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

..... PROGRAMI
ZORUNLU STAJ PROGRAMI
STAJ GÜNCESİ

Staj Yapan Öğrencinin Staja İlişkin Genel Değerlendirme ve Yorumları

Empty space for student evaluation and comments.

Öğrencinin Adı Soyadı	
Tarih, İmza	___ / ___ / ___



**T.C. AVRASYA
ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
İŞYERİ STAJ DEĞERLENDİRME FORMU
(EK.2)**

STAJ YAPAN ÖĞRENCİ

ADI	
SOYADI	
NUMARASI	
PROGRAMI	

RESİM

STAJ YAPILAN KURUM

ADI	
ADRESİ	
STAJ BAŞLANGIÇ TARİHİ	
STAJ BİTİŞ TARİHİ	
STAJ YAPILAN GÜN SAYISI	

STAJDA YAPILAN ÇALIŞMALAR

	ÇALIŞTIĞI BİRİM	SÜRE	YAPILAN İŞLER
1			
2			
3			
4			

STAJ DEĞERLENDİRME

(Değerlendirme Puanları; A (Pekiyi), B (İyi), C (Orta), D (Kötü), F (Başarısız) harfleri ile yapılacaktır.)

	NOTU	AÇIKLAMA
DEVAM DURUMU		
İŞE OLAN İLGİSİ		
ÜSTLERİNE DAVRANIŞI		
ÇALIŞANLARA DAVRANIŞI		

SONUÇ

Başarılı	Yetersiz	Devamsız	Eksik süre
()	()	()	()

DÜŞÜNCELER	
-------------------	--

İŞVEREN BİLGİLERİ

YETKİLİNİN ADI	
SOYADI	
ÜNVANI	
TARİH	
İMZASI / KAŞESİ	

Lütfen Değerlendirme Formunu, staj bitiminde doldurduktan sonra ve kapalı zarf içinde öğrenciye teslim e diniz.