|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **T.C**  **İSKENDERUN TEKNİK ÜNİVERSİTESİ** | | | | | | Fotoğraf yapıştırarak Yüksekokul Sekreterliğinde onaylatınız |
| **İSKENDERUN MESLEK YÜKSEKOKULU** | | | | | |
| **ZORUNLU SEKTÖRE DAYALI ÖĞRENME BAŞVURU FORMU** | | | | | |
|  | | | | | |
| **İlgili Makama,**  İSKENDERUN TEKNİK ÜNİVERSİTESİ ÖN LİSANS EĞİTİM-ÖĞRETİMİ SEKTÖRE DAYALI ÖĞRENME YÖNERGESİ’NE göre öğrencilerin 30 (otuz) iş günü SDÖ yapma zorunluluğu bulunmaktadır. Aşağıda kimlik bilgileri bulunan öğrencimizin yapacağı SDÖ isteğinin değerlendirilerek uygun bulunması durumunda ilgili formun tarafınızca  düzenlenerek öğrenciye teslimini rica ederiz. | | | | | | | |
| …………………………………  Danışman | | |  | ………………………………….  Bölüm Başkanı | | | |
| **ÖĞRENCİNİN** | |  |  |  |  |  | |
| Bölümü | |  | | Programı |  | | |
| Öğrenci No | |  | | T.C Kimlik No |  | | |
| Adı Soyadı | |  | | Öğretim Yılı / Dönemi |  | | |
| e-posta | |  | | Cep Telefonu |  | | |
| İkamet Adresi | |  | | | | | |

**Öğrencinin imzası :** …………………

**Öğrencinin aldığı dersler tabloda belirtilmiştir. İş yeri çalışma alanlarının belirlenmesinde bu tablodan faydalanılabilir.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **DÖNEM** | 1. **DÖNEM** | 1. **DÖNEM** | 1. **DÖNEM** |
| |  | | --- | | ATATÜRK İLKELERİ VE İNKILAP TARİHİ-I | | İNGİLİZCE-I | | TEKNOLOJİ OKURYAZARLIĞI | | TÜRK DİLİ-I | | MATEMATİK-I | | FİZİK | | ÖLÇME VE KONTROL | | TEKNİK RESİM-I | | MALZEME | | |  | | --- | | ATATÜRK İLKELERİ VE İNK.TARİHİ-II | | İNGİLİZCE-II | | TÜRK DİLİ-II | | YENİLİKÇİLİK VE GİRİŞİMÇİLİK | | MATEMATİK-II | | BİLGİSAYAR DESTEKLİ ÇİZİM (ACAD) | | TEKNİK RESİM-II | | TEMEL İMALAT İŞLEMLERİ | | HACİM KALIP TASARIMI | | |  | | --- | | BİLGİSAYAR DESTEKLİ TASARIM (SOLİDWORKS) | | MAKİNA TASARIMI-I | | ÜNİVERSİTE ETKİNLİĞİNE KATILIM | | CİSİMLERİN DAYANIMI | | MAKİNE ELEMANLARI | | HİDROLİK VE PNÖMATİK | | ANAYURT GÜVENLİĞİ | | |  | | --- | | BİLGİSAYAR DESTEKLİ ÜRETİM (CNC) | | MAKİNA TASARIM-II | | SOSYAL SORUMLULUK | | ETİK | | STAJ | | İŞ GÜVENLİĞİ VE İŞÇİ SAĞLIĞI | |

****

**T.C. İSKENDERUN TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**

**İSKENDERUN MESLEK YÜKSEKOKULU**

**SEKTÖRE DAYALI ÖĞRENİMİN YAPILACAĞI İŞYERİ TANITIM BELGESİ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** |  |  |  |  |  |
| Öğrenci No |  | | T.C Kimlik No |  | |
| Adı Soyadı |  | | Öğretim Yılı / Dönemi |  | |
| e-posta |  | | Cep Telefonu |  | |
| İkamet Adresi |  | | | | |

**SDÖ YAPILAN İŞYERİNİN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | | | | |
| Adresi |  | | | | |
| Üretim/hizmet Alanı |  | | | | |
| Öğrencinin Çalışacağı Ünite |  | | | | |
| Çalışan Mühendis/Uzman Sayısı |  | | | | |
| Çalışan Teknisyen/Tekniker Sayısı |  | | | | |
| Çalışan İşçi Sayısı |  | | | | |
| Telefon No |  | | Faks No |  | |
| e-posta adresi |  | | İnternet Adresi |  | |
| SDÖ Başlama Tarihi |  | Bitiş Tarihi |  | Süresi (İş günü) |  |
| **İŞVERENİN / YETKİLİNİN** | | | | | |
| Adı Soyadı |  | | Öğrencinizin 30 İş Günü SDÖ Yapması Uygundur.  ……./……/…………...  İmza - Kaşe | | |
| Görevi/Unvanı |  | |
| Tel |  | |
| e-mail |  | |

**İŞYERİNDE BULUNAN BÖLÜMLER**

Aşağıda bulunan bölümlerden işyerinde bulunanlar için var, olamayanlar için ise yok bölümünü işaretleyiniz.

**VAR YOK**

1. Evrak Kayıt ve Takip ( ) ( )
2. Dosyalama ( ) ( )
3. Arşivleme ( ) ( )
4. Büro Planlaması ve Düzenleme ( ) ( )
5. Araştırma Geliştirme ( ) ( )
6. Belge ve Defter Kayıtları ( ) ( )
7. Teknik Bilgi ve Beceri ( ) ( )
8. İş Takibi ve Kontrolü ( ) ( )
9. Diğerleri ;

**\*\*\* Sosyal programlar**

****

**T.C. İSKENDERUN TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**

**İSKENDERUN MESLEK YÜKSEKOKULU**

**SEKTÖRE DAYALI ÖĞRENİMİN YAPILACAĞI İŞYERİ TANITIM BELGESİ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** |  |  |  |  |  |
| Öğrenci No |  | | T.C Kimlik No |  | |
| Adı Soyadı |  | | Öğretim Yılı / Dönemi |  | |
| e-posta |  | | Cep Telefonu |  | |
| İkamet Adresi |  | | | | |

**SDÖ YAPILAN İŞYERİNİN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | | | | |
| Adresi |  | | | | |
| Üretim/hizmet Alanı |  | | | | |
| Öğrencinin Çalışacağı Ünite |  | | | | |
| Çalışan Mühendis/Uzman Sayısı |  | | | | |
| Çalışan Teknisyen/Tekniker Sayısı |  | | | | |
| Çalışan İşçi Sayısı |  | | | | |
| Telefon No |  | | Faks No |  | |
| e-posta adresi |  | | İnternet Adresi |  | |
| SDÖ Başlama Tarihi |  | Bitiş Tarihi |  | Süresi (İş günü) |  |
| **İŞVERENİN / YETKİLİNİN** | | | | | |
| Adı Soyadı |  | | Öğrencinizin 30 İş Günü SDÖ Yapması Uygundur.  ……./……/…………...  İmza - Kaşe | | |
| Görevi/Unvanı |  | |
| Tel |  | |
| e-mail |  | |

**İŞYERİNDE BULUNAN BÖLÜMLER**

Aşağıda bulunan bölümlerden işyerinde bulunanlar için var, olamayanlar için ise yok bölümünü işaretleyiniz.

**VAR YOK**

1. Bakım, Onarım, Servis ( ) ( )
2. İmalat ( ) ( )
3. Montaj ( ) ( )
4. Proje, Dizayn ( ) ( )
5. Araştırma Geliştirme ( ) ( )
6. Test ve Kontrol ( ) ( )
7. Şantiye ( ) ( )
8. Tesis ( ) ( )
9. Diğerleri ;

**\*\*\* Teknik programlar**