



**İSKENDERUN TEKNİK**  
**ÜNİVERSİTESİ**

**İSKENDERUN TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**  
**ISKENDERUN TECHNICAL UNIVERSITY**

**TURİZM FAKÜLTESİ**  
**FACULTY OF TOURISM**

**2019**

**STAJ DOSYASI**

*INTERNSHIP FILE*

*ADI / NAME* : .....

*SOYADI / SURNAME* : .....

*NUMARA / NUMBER* : .....

*SINIF / CLASS* : .....

*ÖĞRETİM YILI / ACADEMIC YEAR* : .....

*BÖLÜM / DEPARTMENT* : .....

*ADRES / ADDRESS* : İSKENDERUN TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  
Turizm Fakültesi Merkez Kampüs,  
31200, İskenderun, Hatay, Türkiye

*TELEFON / PHONE* : 90 (326) 613 56 00

*Fax* : 90 (326) 641 65 16

# İÇİNDEKİLER

## TABLE OF CONTENTS

1. DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR  
*MATTERS TO BE CONSIDERED*
2. STAJ KONTROL LİSTESİ  
*INTERNSHIP CHECKLIST*
3. STAJ AMAÇLARI  
*INTERNSHIP OBJECTIVES*
4. STAJ PROGRAM FORMU  
*INTERNSHIP PROGRAM FORM*
5. İŞ YERİ STAJ BİLGİ VE BÖLÜM ONAY FORMU  
*WORKPLACE INFORMATION AND DEPARTMENT APPROVAL FORM*
6. İŞ YERİ STAJ ONAY FORMU  
*WORKPLACE APPROVAL FORM*
7. STAJ PROGRAMI (1. Gün -40. Gün)  
*INTERNSHIP PROGRAM (DAY1-DAY 40)*
8. SONUÇ  
*CONCLUSION*
9. EKLER  
*APPENDIX*
10. STAJ DEĞERLENDİRME BELGESİ (SİCİL FİŞİ)  
*INTERN EVALUATION FORM*
11. STAJ DEĞERLENDİRME FORMU  
*INTERNSHIP EVALUATION FORM*

## STAJYER ÖĞRENCİLERİN DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR

**Bu hususlardan herhangi birinin yerine getirilmemesi  
STAJIN RET EDİLMESİNE SEBEP OLACAKTIR.**

1. Staj süresi 40 iş günüdür. Bir haftada **en fazla 6 iş günü** olabilir.
2. **Gerekli bilgi, imza ve kaşelerin olmadığı veya eksik** olduğu **stajlar kabul edilmez**. Staj Komisyonu eksik ve hatalı staj dosyasını öğrenciye bildirmek ve/veya düzelttirmek zorunda değildir. **Sorumluluk tamamen öğrenciye aittir**.
3. Bölüm Staj Komisyonu Başkanına İŞ YERİ STAJ BİLGİ ve ONAY FORMU 'nu **onaylatmayan öğrencilerin** stajları geçersizdir
4. İŞ YERİ STAJ ONAY FORMU 'nu işyerine staj başlamadan **en az 1 hafta önce** onaylatmayan ve bu formu fakültemize elden, taahhütlü posta, kargo ile veya fax ile ulaştırmayan öğrencilerin stajları geçersizdir. Fax ile gönderilen formların ulaşım ulaşmama sorumluluğu öğrenciye aittir.
5. **Staj başlangıç tarihiniz**, Fakülte tarafından yapılan "İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasının başlangıç tarihinden önce veya sonra olamaz.
6. **Onaysız ve açık zarflı** STAJ DEĞERLENDİRME BELGESİ (SİCİL FİŞİ) geçersizdir.
7. Staj dosyaları en geç eğitim-öğretim başladıktan sonraki ilk üç hafta içinde Bölüm Sekreterliğine imza karşılığı teslimi zorunludur. **Staj defterinin süresi içerisinde** teslim edilmemesi durumunda staj yapılmamış kabul edilir.
8. Staj dosyası **delikli dosya ile veya ciltlenmiş** olarak teslim edilmelidir.
9. **Yurt dışında staj yapan öğrenciler** staj sonunda staj sicil fişi ve staj defterine ilave olarak staj yapılan yerden alınacak stajın konusunu ve süresini gösterir onaylı bir belgeyi staj komisyonuna zamanında iletmek zorundadır. Yurt dışında staj yapacak öğrencilerin kendileri veya işyerleri sigorta yaptırmak zorundadır. Sigortasız staj geçersizdir. Yurt'a geç gelecek olan öğrenciler staj dosyası teslim tarihini geçirmeden posta ile gönderebilirler.
10. Bu staj dosyasında bulunan İskenderun Teknik Üniversitesi **Staj Yönergesini mutlaka dikkatlice okumanız ve uygulamanız gerekmektedir**.
11. Stajın değerlendirilmesinde gizli sicil fişindeki **notlardan herhangi birinin zayıf (E) veya devamı yetersiz olması halinde staj iptal edilir. Bu notlardan her bir başarısız (D) için 5 iş günü, her bir orta (C) için de 3 iş günü stajı iptal edilir**. Harfler, A:Pekiyi, B:İyi, C:Orta, D:Zayıf, E:Başarısız, F:Disiplin suçu.
12. **Bu dosyada ve yönergede belirtilen hususlardan tamamen öğrenci sorumludur**.

# Stajyer Öğrenci Kontrol Listesi

## CHECKLIST

Bu kontrol listesini staj değerlendirmesinde birinci aşamadır.  
Bu aşamayı geçemeyenlerin stajları içerik olarak incelenmeyecek ve **STAJ RET EDİLECEKTİR.**

- Staj dosyasını teslim aldığıma dair öğrenci işleri bürosuna imza verdim
- STAJ DOSYASINI VE YÖNERGESİNİ OKUDUM
- İŞ YERİ STAJ BİLGİ ve ONAY FORMU 'nu Bölüm Staj Komisyonu Başkanına imzalattım
- İŞ YERİ STAJ ONAY FORMU 'nu işyerine staj başlamadan en az 1 hafta önce onaylattım ve bu formu fakültemize ulaştığına dair ispatım var.
- Stajımı haftada en fazla 6 gün olmak üzere 40 iş günü yaptım.
- Her iş günü için staj defterimi doldurdum.
- Staj Dosyamda bulunması gerekli bütün imza, kaşe ve bilgileri kontrol ettim
- İşyerime STAJ PROGRAM FORMU ve STAJ DEĞERLENDİRME BELGESİ (SİCİL FİŞİ) ni verdim. Bu belgeleri doldurduktan sonra **kapalı zarf içinde** bana vermelerini ya da taahhütlü olarak fakülteme göndermelerini rica ettim.

Bu staj dosyasında uyulması gereken bütün kuralları ve İskenderun Teknik Üniversitesi Staj Yönergesini okuduğumu, bunlara uymadığım takdirde stajımın geçersiz olacağını beyan ve kabul ederim.

İMZA :.....  
TARİH :.....  
AD, SOYAD :.....  
ÖĞRENCİ NO :.....

### DİKKAT

**Bu kontrol listesini staj değerlendirmesinde birinci aşamadır.  
Bu aşamayı geçemeyenlerin stajları içerik olarak incelenmeyecek ve  
STAJ RET EDİLECEKTİR.**

# STAJIN AMAÇLARI

## OBJECTIVES OF INTERNSHIP

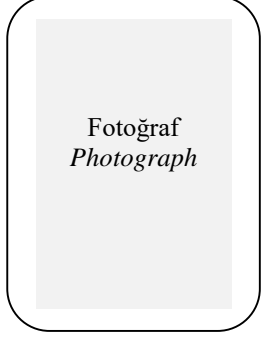
1. Kendi profesyonel ilgi alanlarını bulmak  
*Finding their professional area of interest*
2. Öğrendikleri teorik bilgileri iş ortamında uygulama becerilerini geliştirmek  
*Developing skills in the application of theory to practical work situations.*
3. Kariyer kararlarını vermeden önce profesyonel yeteneklerini test edebilmek.  
*Testing their aptitude for a particular career before permanent commitments are made.*
4. Kariyerlerine hemen uygulayabilecekleri beceri ve yeteneklerini geliştirmek  
*Developing skills and techniques directly applicable to their careers.*
5. Öğrencilerin üniversiteden tam zamanlı çalışma ortamına uyum sağlamlarına yardımcı olmak.  
*Aiding students in adjusting from college to full-time employment.*
6. Öğrencinin sorumluluk duygularının artmasını sağlamak.  
*Increasing a student's sense of responsibility.*
7. Öğrencinin iyi çalışma alışkanlıkları oluşturmasını sağlamak  
*Acquiring good work habits.*
8. Mezun olduktan sonra öğrencinin ileride başvuracağı işlerde kullanabileceği iyi referansları kazanmak  
*Developing employment records/references that will enhance employment opportunities.*

## STAJ YAPILABİLECEK İŞYERLERİNDE ARANACAK ÖZELLİKLER

Turizm Bakanlığı'nın "Turizm Yatırım ve İşletmeleri Nitelikleri" yönetmeliğinde yıldızlama esasına göre;

- ✓ 3 Yıldızlı Oteller, 4 Yıldızlı Oteller, 5 Yıldızlı Oteller.
- ✓ Birinci Sınıf Tatil Köyleri
- ✓ Birinci Sınıf Restoranlar,
- ✓ Turizm İşletme Belgeli Termal Turizm İşletmeleri
- ✓ Turizm İşletme Belgeli Butik Oteller
- ✓ A Grubu Seyahat Acentesi
- ✓ Kongre Turizmi Amaçlı Kongre Merkezleri
- ✓ Animasyon İşletmeleri
- ✓ ve Staj Komisyonun Uygun Göreceği Diğer İş Yerleri

## STAJ PROGRAM FORMU INTERNSHIP PROGRAM FORM

Adı Soyadı <i>Name Surname</i>	:	.....	 <p>Fotograf Photograph</p>
Numarası <i>Number</i>	:	.....	
Öğrenim Yılı <i>Academic Year</i>	:	.....	
Akademik Danışman <i>Academic Advisor</i>	:	.....	
Adres <i>Address</i>	:	.....	
İşletmenin Adı <i>Name of the Establishment</i>	:	.....	
E-posta adresi <i>E-mail address</i>	:	.....	
Web Adres <i>Web Address</i>	:	.....	
Adres <i>Address</i>	:	.....	
Telefon <i>Phone</i>	:	.....	
İşveren veya Genel Müdür <i>Employer or General Manager</i>	:	.....	
Personel Müdürü <i>Personnel Meneger</i>	:	.....	
Staja Başlama Tarihi <i>Starting Date</i>	:	.....	Ayrılma Tarihi <i>Finishing Date</i> :.....

**LÜTFEN BU FORMU “DEĞERLENDİRME” FORMU İLE BİRLİKTE ADRESİMİZE YOLLAYINIZ  
VEYA KAPALI ZARF İÇİNDE GİZLİ OLARAK ÖĞRENCİYE TESLİM EDİNİZ**



İSKENDERUN TEKNİK

## İŞ YERİ STAJ BİLGİ VE BÖLÜM ONAY FORMU WORKPLACE INFORMATION AND DEPARTMENT APPROVAL FORM

Aşağıda kimlik bilgileri yazılı öğrencimizin staj yapma zorunluluğu vardır. Öğrencimizin kurumunuzda/işletmenizde yapacağı ..... (.....) iş günü staj talebinin değerlendirilerek uygun bulunup bulunmadığının bildirilmesini rica ederiz.

**5510 sayılı yasa gereğince staj başvurusunda bulunan öğrencilerin iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta primleri İskenderun Teknik Üniversitesi tarafından Sosyal Güvenlik Kurumuna ödenecektir.**

Adı Soyadı :		Bölümü :	
TC Kimlik No:		Sınıfı:	
Öğrenci No:		GSM Numarası:	
İkametgah Adresi			

- Size uygun seçenekleri (X) işareti ile doldurunuz.

1-  Anne/Baba/Eş üzerinden sağlık sigortası kapsamında **sağlık güvencem var.**

2-  Kendim Emekli Sandığı, Bağ-kur, Sosyal Sigortalar Kurumuna tabi olarak çalıştığım dan kendi **sağlık güvencem var.**

3-  Genel Sağlık Sigortası kapsamında **sağlık güvencem var.**

4-  Ailem (Anne/Baba/Eş) ya da kendi üzerimden genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti almıyorum.**

- Staja başlama ve bitiş tarihlerinin değişmesi halinde en az 10 (on) gün önce, staj yerine başladıktan sonra tamamlamadan ayrılma halinde ayrılmayı takip eden 3 (üç) gün içinde Turizm Fakültesi Dekanlığına bilgi vereceğimi,

Yukarıdaki beyanımın doğruluğunu, durumumda herhangi bir değişiklik olması durumunda değişikliği hemen bildireceğimi kabul eder, Aksi halde 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği doğacak ceza ve yükümlülükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim.

Öğrencinin :

Adı Soyadı:

İmza :

### Staj Yapılan Yer Tarafından Doldurulacaktır.

Staja Başlama Tarihi	.... /.... /2019	Staj Bitiş Tarihi	.... /.... /2019	Staj Süresi	....Gün
----------------------	------------------	-------------------	------------------	-------------	---------

ADI/ÜNVANI	
ADRESİ	
ÜRETİM/HİZMET ALANI	
TELEFON NO	Faks No
e-posta Adresi	Web Adresi

### İŞVEREN/YETKİLİNİN

Adı Soyadı	
Görev ve Ünvanı	Kurumumuzda/İşletmemizde staj yapması uygundur.
e-posta Adresi	
Tarih	
	İmza/Kaşe

### Turizm Fakültesi tarafından doldurulacaktır:

Yukarıda adı geçen Fakültemiz öğrencisinin belirtilen kuruluş/işyerinde stajını yapması uygundur/uygun değildir.

Bölüm Staj Koordinatörünün:

Adı Soyadı : .....

İmza :

Tarih :..... /... /2019



# İŞ YERİ STAJ ONAY FORMU

## WORKPLACE APPROVAL FORM

T.C.  
İSKENDERUN TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  
Turizm Fakültesi Dekanlığı'na

İSKENDERUN

Fakülteniz .....No'lu..... T.C. numaralı öğrenciniz  
..... 40 iş günü zorunlu stajını .... / .... / ..... - .... / .... / .....  
tarihleri arasında işletmemizde yapması tarafımızca uygun görülmüştür.

Söz konusu öğrencinin İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasının belirtilen staj  
tarihleri arasında Kurumunuz tarafından yapılması hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

İmza :  
Ad, Soyad :  
Unvan :  
Tarih :  
Kaşe :

### İŞYERİ DİSİPLİN ve SORUMLULUKLARI:

Madde 27- Stajyer öğrenciler, staj yaptıkları işyerlerinin çalışma, iş koşulları ile disiplin ve iş emniyetine ilişkin kurallarına uymak zorundadırlar. Stajyerler kusurları nedeni ile verecekleri zararlar nedeniyle, o işyeri elemanlarının sorumluluklarına tabidir.

Madde 28- Aksine hareket eden veya izinsiz, mazeretsiz üç gün üst üste veya staj dönemi boyunca staj süresinin % 10'u oranında devamsızlık yapan stajyerin stajına son verilerek, durum Üniversiteye bildirilir. Bu durumda stajyerin herhangi bir yasal talep hakkı doğmaz.

Madde 29-Staja kabul edilen öğrencilerin iş güvenliğinden, verimli ve faydalı bir şekilde staj yapmalarından iş yerleri sorumludur.

Madde 30- Stajyer öğrenciler için İskenderun Teknik Üniversitesinin Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği hükümleri staj süresince geçerlidir.

## STAJ PROGRAMI INTERNSHIP PROGRAM

1. GÜN/DAY 1 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

## STAJ PROGRAMI INTERNSHIP PROGRAM

2. GÜN/DAY 2 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI

SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN

DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI

NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI

TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ

SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ

COMMENTS OF THE SUPERVISOR

## STAJ PROGRAMI INTERNSHIP PROGRAM

3. GÜN/DAY 3 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

## STAJ PROGRAMI INTERNSHIP PROGRAM

### 4. GÜN/DAY 4 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

## STAJ PROGRAMI INTERNSHIP PROGRAM

5. GÜN/DAY 5 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

## STAJ PROGRAMI INTERNSHIP PROGRAM

6. GÜN/DAY 6 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

## STAJ PROGRAMI INTERNSHIP PROGRAM

7. GÜN/DAY 7 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR



**8. GÜN/DAY 8 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019**

**Çalışma Saatleri/Work Hours:**

**YAPILAN İŞLER**  
**WORKS ACCOMPLISHED**

**Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.**

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

## STAJ PROGRAMI INTERNSHIP PROGRAM

9. GÜN/DAY 9 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

**STAJ PROGRAMI**  
**INTERNSHIP PROGRAM**

**10. GÜN/DAY 10 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019**

**Çalışma Saatleri/Work Hours:**

**YAPILAN İŞLER**  
**WORKS ACCOMPLISHED**

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

11. GÜN/DAY 11 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

12. GÜN/DAY 12 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

13. GÜN/DAY 13- GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

**STAJ PROGRAMI**  
**INTERNSHIP PROGRAM**

**14. GÜN/DAY 14 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019**

**Çalışma Saatleri/Work Hours:**

**YAPILAN İŞLER**  
**WORKS ACCOMPLISHED**

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

15. GÜN/DAY 15 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR



STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

16. GÜN/DAY 16 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

**STAJ PROGRAMI**  
**INTERNSHIP PROGRAM**

**17. GÜN/DAY 17 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019**

**Çalışma Saatleri/Work Hours:**

**YAPILAN İŞLER**  
**WORKS ACCOMPLISHED**

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

18. GÜN/DAY 18 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

19. GÜN/DAY 19 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

20. GÜN/DAY 20 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

21. GÜN/DAY 21 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

22. GÜN/DAY 22 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

23. GÜN/DAY 23 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR



STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

24. GÜN/DAY 24 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

25. GÜN/DAY 25 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

26. GÜN/DAY 26 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

27. GÜN/DAY 27 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

**STAJ PROGRAMI**  
**INTERNSHIP PROGRAM**

**28. GÜN/DAY 28 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019**

**Çalışma Saatleri/Work Hours:**

**YAPILAN İŞLER**  
**WORKS ACCOMPLISHED**

**Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.**

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

29. GÜN/DAY 29 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

30. GÜN/DAY 30 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

31. GÜN/DAY 31 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR



STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

32. GÜN/DAY 32 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

33. GÜN/DAY 33 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

34. GÜN/DAY 34 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

35. GÜN/DAY 35 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

36. GÜN/DAY 36 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

37. GÜN/DAY 37 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

38. GÜN/DAY 38 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

39. GÜN/DAY 39 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR



STAJ PROGRAMI  
INTERNSHIP PROGRAM

40. GÜN/DAY 40 – GÜNLER ve TARİH/DAYS and DATE: .../.../2019

Çalışma Saatleri/Work Hours:

YAPILAN İŞLER  
WORKS ACCOMPLISHED

Madde 16-Öğrenci staj defterinde, teorik bilgilerle işyerinde edindiği pratik bilgi ve çalışmalarını yorumlayıp değerlendirir.

STAJYERİN İMZASI  
SIGNATURE OF TRAINEE:.....

ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN  
DEPARTMENT:.....

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI  
NAME OF THE SUPERVISOR:.....

UNVANI  
TITLE:.....

İMZASI VE MÜHÜRÜ  
SIGNATURE & SEAL:.....

YETKİLİ AMİRİN DÜŞÜNCELERİ  
COMMENTS OF THE SUPERVISOR

## SONUÇ-CONCLUSION

Bu sayfa staj süresi sonunda öğrenci tarafından doldurulacaktır. Öğrencinin staj süresince edindiği deneyimleri değerlendirdiği bu bölümde aşağıdaki sorulara cevap verilmelidir:  
Staj amaçlarına ne denli ulaşıldı? Neden? Stajda yeni şeyler öğrenildi mi? Lütfen maddeler halinde yazınız.

*This page should be completed by the student at the end of the INTERNSHIP period. It is the student's evaluation of the experience gained through practical INTERNSHIP and should answer the following questions: How much of the INTERNSHIP goals were achieved? Why? Did you learn new things during the INTERNSHIP period? Please, write in detailed terms.*

## EKLER APPENDIX

Öğrenci stajını yaptığı işletmeye ve çalıştığı departmana ait bilgi, broşür ve matbu evrakları bu bölüme koyacaktır.

*To this part, the student will put the information, brochure and a printed document related to the establishment and department he/she performed his/her internship.*

**STAJ DEĞERLENDİRME BELGESİ (SİCİL FİŞİ)**  
**EVALUATION OF THE TRAINEE BY THE ESTABLISHMENT**

**Stajyer Öğrencinin ADI, SOYADI/ Name, Surname of Student Intern :**

Not: Öğrencimizin işletmedeki staj başarısını ölçmek için tablodaki harfleri daire içine alarak değerlendiriniz.  
Note: In order to measure our student's internship success in your establishment, please circle the letter grade.

**A: Pekiyi, B: İyi, C: Orta, D: Zayıf, E: Başarısız**

**A: Very Good, B: Good, C: Fair, D: Weak, E: Fail**

**Disiplin suçu nedeniyle stajına son verilen öğrenci için bu form'a F: Disiplin suçu yazınız.**

**For he students whose internship is terminated for disciplinary offence, please type F: disciplinary offence.**

<b>KRİTER (CRITERION)</b>	<b>PUAN (POINT)</b>				
İş bilgisi ve becerici (tecrübe)- <i>Work knowledge and experience</i>	A	B	C	D	E
İşini sevmesi, bağlılığı ve devamı <i>His/her willing, commitment and attendance to the work</i>	A	B	C	D	E
Personel ile ilişkiler- <i>Relationship with the personnel</i>	A	B	C	D	E
Müşteri ile ilişkiler- <i>Relationship with the customers</i>	A	B	C	D	E
Çalışma kurallarına uyumu- <i>Conformity with the work rules</i>	A	B	C	D	E
Yabancı dil- <i>Foreign Language</i>	A	B	C	D	E
Hijyen ve dış görünüm kurallarına verdiği önem <i>His/her given importance to the cleaning and external appearance rules</i>	A	B	C	D	E
Astlar ve üstler ile ilişkiler <i>Relationship with the subordinates and supervisors</i>	A	B	C	D	E
İnsiyatif kullanma, doğru karar verme <i>Using initiative, making right decisions</i>	A	B	C	D	E
Yaratıcılık, pazarlama, satış artırıcı çabalar <i>Creativity, marketing, efforts to increase sales</i>	A	B	C	D	E

• Öğrencimizin stajı hakkında belirtmek istediğiniz diğer hususlar:

*The other subjects you want to mention about our student's internship:*

• Staj süresince öğrencide gördüğünüz eksiklikler nelerdir?

*What are the deficiencies of student you determined during the internship?*

• Staj sonrası öğrenciyi tekrar işe almayı düşünüyor musunuz?

*Do you want to hire the student after the internship?*

Evet ( Yes )  Hayır (No)

<b>Departman Yöneticisi</b> <i>Department Manager</i>	<b>Personel (Eğitim) Müdürü</b> <i>Human Resources (Education) Manager</i>	<b>Genel Müdürü</b> <i>General Manager</i>
Adı-Soyadı-İmzası <i>Name-Surname-Signature</i>	Adı-Soyadı-İmzası <i>Name-Surname-Signature</i>	Adı-Soyadı-İmza-Tarih-Mühür <i>Name-Surname-Signature-Date-Seal</i>

**STAJ DEĞERLENDİRME FORMU**  
**INTERNSHIP EVALUATION FORM**

ÖĞRENCİNİN ADI, SOYADI:

NUMARASI:

ÇALIŞILAN TOPLAM GÜN

*TOTAL DAYS WORKED* : .....

TARİH

*DATE* : ...../...../ 2019

**ÖĞRENCİ STAJININ KABUL EDİLİP EDİLMEDİĞİ**  
**EVALUATION OF INTERNSHIP**

STAJ KABUL EDİLMİŞTİR  
*INTERNSHIP ACCEPTED*

STAJ KABUL EDİLMEMİŞTİR  
*INTERNSHIP NOT ACCEPTED*

STAJINDAN .....GÜN İPTAL EDİLMİŞTİR.  
*..... DAYS CANCELLED FROM INTERNSHIP*

**STAJ KOMİSYONU**  
**INTERNSHIP COMMISSION**  
BAŞKAN

ÜYE  
*MEMBER*

ÜYE  
*MEMBER*