



T.C.
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
STAJ DOSYASI

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı :

Öğrenci No :

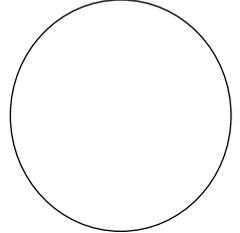
Bölümü :

Programı :

Staj Yeri :

Staj Tarihi :/..../2021 -/..../2021

STAJ KURUM BİLGİ FORMU

Kurumun / Kuruluşun Adı : Adresi :	..... ..... .....
Kurum Yetkilisinin Adı-Soyadı, Unvanı : Görevi :	..... .....
Tel : Fax : E-mail :	(0.....) (0.....)
Kurum Sorumlu Amirinin Adı - Soyadı, Unvanı : Görevi :	..... .....
Öğrencinin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Staj Yönergesi okunmuştur. Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	
Tarih, İmza, Kaşe/Mühür:	/...../2021

ÖĞRENCİNİN STAJ FAALİYETLERİ *			
Başlama Tarihi	Bitiş Tarihi	Çalıştığı Gün Sayısı	Staj Yapılan Bölüm
...../...../2021	...../...../2021		
...../...../2021	...../...../2021		
...../...../2021	...../...../2021		
...../...../2021	...../...../2021		
...../...../2021	...../...../2021		
...../...../2021	...../...../2021		
...../...../2021	...../...../2021		

* Staj kurum amirince doldurulacaktır.

Haftalık Çalışma Çizelgesi (1. Hafta) ...../...../2021 tarihinden ...../...../2021 tarihine kadar			
Gün	Çalışma Konusu	Açıklama Sayfa No	Çalışma Süresi (Saat)
Pazartesi			8
Salı			8
Çarşamba			8
Perşembe			8
Cuma			8
Cumartesi			8
Öğrencinin Adı - Soyadı, İmzası :	Toplam Çalıştığı Saat:	
Staj Kurum Sorumlusunun Adı - Soyadı, İmzası :		

Haftalık Çalışma Çizelgesi (2. Hafta) ...../...../2021 tarihinden ...../...../2021 tarihine kadar			
Gün	Çalışma Konusu	Açıklama Sayfa No	Çalışma Süresi (Saat)
Pazartesi			8
Salı			8
Çarşamba			8
Perşembe			8
Cuma			8
Cumartesi			8
Öğrencinin Adı - Soyadı, İmzası :	Toplam Çalıştığı Saat:	
Staj Kurum Sorumlusunun Adı - Soyadı, İmzası :		

Haftalık Çalışma Çizelgesi (3. Hafta) ...../...../2021 tarihinden ...../...../2021 tarihine kadar			
Gün	Çalışma Konusu	Açıklama Sayfa No	Çalışma Süresi (Saat)
Pazartesi			8
Salı			8
Çarşamba			8
Perşembe			8
Cuma			8
Cumartesi			8
Öğrencinin Adı - Soyadı, İmzası :	Toplam Çalıştığı Saat:	
Staj Kurum Sorumlusunun Adı - Soyadı, İmzası :		

Haftalık Çalışma Çizelgesi (4. Hafta) ...../...../2021 tarihinden ...../...../2021 tarihine kadar			
Gün	Çalışma Konusu	Açıklama Sayfa No	Çalışma Süresi (Saat)
Pazartesi			8
Salı			8
Çarşamba			8
Perşembe			8
Cuma			8
Cumartesi			8
Öğrencinin Adı - Soyadı, İmzası :	Toplam Çalıştığı Saat:	
Staj Kurum Sorumlusunun Adı - Soyadı, İmzası :		

Haftalık Çalışma Çizelgesi (5. Hafta) ...../...../2021 tarihinden ...../...../2021 tarihine kadar			
Gün	Çalışma Konusu	Açıklama Sayfa No	Çalışma Süresi (Saat)
Pazartesi			8
Salı			8
Çarşamba			8
Perşembe			8
Cuma			8
Cumartesi			8
Öğrencinin Adı - Soyadı, İmzası :	Toplam Çalıştığı Saat:	
Staj Kurum Sorumlusunun Adı - Soyadı, İmzası :		

Haftalık Çalışma Çizelgesi (6. Hafta) ...../...../2021 tarihinden ...../...../2021 tarihine kadar			
Gün	Çalışma Konusu	Açıklama Sayfa No	Çalışma Süresi (Saat)
Pazartesi			8
Salı			8
Çarşamba			8
Perşembe			8
Cuma			8
Cumartesi			8
Öğrencinin Adı - Soyadı, İmzası :	Toplam Çalıştığı Saat:	
Staj Kurum Sorumlusunun Adı - Soyadı, İmzası :		

Haftalık Çalışma Çizelgesi (7. Hafta) ...../...../2021 tarihinden ...../...../2021 tarihine kadar			
Gün	Çalışma Konusu	Açıklama Sayfa No	Çalışma Süresi (Saat)
Pazartesi			8
Salı			8
Çarşamba			8
Perşembe			8
Cuma			8
Cumartesi			8
Öğrencinin Adı - Soyadı, İmzası :	Toplam Çalıştığı Saat:	
Staj Kurum Sorumlusunun Adı - Soyadı, İmzası :		

Haftalık Çalışma Çizelgesi (8. Hafta) ...../...../2021 tarihinden ...../...../2021 tarihine kadar			
Gün	Çalışma Konusu	Açıklama Sayfa No	Çalışma Süresi (Saat)
Pazartesi			8
Salı			8
Çarşamba			8
Perşembe			8
Cuma			8
Cumartesi			8
Öğrencinin Adı - Soyadı, İmzası :	Toplam Çalıştığı Saat:	
Staj Kurum Sorumlusunun Adı - Soyadı, İmzası :		

