|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ****HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ****ÇOCUK GELİŞİMİ BÖLÜMÜ****SAĞLIK KURUMLARINDA UYGULAMA DOSYASI**

|  |
| --- |
| Fotoğraf |

**ÖĞRENCİNİN;****Adı Soyadı:** **Numarası:****Uygulama Yaptığı Sağlık Kurumu:** **Uygulama Yürütücüsünün Unvanı, Adı ve Soyadı:** **Uygulama Danışmanı Öğretim Üyesi:****SAĞLIK KURUMLARINDA GÖZLEM RAPORLARI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tarih:** | **Rapor No:** |
| **Çocuğun Takvim Yaşı:**  |
| **Ebeveynin Başvuru Nedenleri ve Çocuğun Durumu İle İlgili Öyküsü:** |
| **Uzmanın Uygulamaları:** |
| **Herhangi Bir Gelişim Testi Uygulandı mı?** ( ) Evet ( ) Hayır |
| **Testin Adı, Niçin Bu Testin Uygulandığı ve Testin Uygulanışı:**  |
| **Testin Sonucu ve Değerlendirilmesi:**  |
| **Uzmanın Ebeveyne Önerileri:**  |
| **Gözlem Sonucundaki Görüşleriniz:** |

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ** **ÇOCUK GELİŞİMİ BÖLÜMÜ****HASTANE UYGULAMA DEVAM ÇİZELGESİ**……… Eğitim Öğretim Yılı ………. Dönemi**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Öğrencinin Adı Soyadı ve İmzası Uygulama Yapılan Sağlık Kuruluşu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   **Tarih**  | **Uygulama Öğrencisinin Adı Soyadı** | **Çocuk Gelişimcinin****Adı- Soyadı** | **Çocuk Gelişimcinin****İmzası** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 **UYGULAMA ÖĞRENCİSİ DEĞERLENDİRME FORMU**Sayın Uzman,Öncelikle kurumunuz bünyesinde Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü Lisans öğrencilerimizi uygulamalı ders kapsamında kabul ettiğiniz için çok teşekkür ederiz. Dönem boyunca kurumunuzda bulunan öğrencinin değerlendirmesini yaparsanız seviniriz. Saygılarımla. **Doç. Dr. Erhan ALABAY** **Çocuk Gelişimi Bölüm Başkanı**

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrencinin Numarası:** |  |
| **Öğrencinin Adı Soyadı:** |  |
| **Öğrenci zamanında kuruma geldi mi?**  | Evet( ) | Hayır( ) |
| **Öğrenci kurumun kurallarına uygun davranışlar sergiledi mi?** | Evet( ) | Hayır( ) |
| **Öğrencilerin çocuklara karşı yaklaşımı uygun muydu?** | Evet( ) | Hayır( ) |
| **Öğrenci çocuk gelişimi mesleğine ilgili miydi?** | Evet( ) | Hayır( ) |
| **Öğrenci verilen yönergelere uydu mu?** | Evet( ) | Hayır( ) |
| **Öğrenci hakkında genel görüş ve değerlendirmeniz nedir?** |  |
| **Genel değerlendirme puanınız (100 üzerinden)** |  |
| **Değerlendirme Yapan Uzmanın Adı Soyadı ve İmzası** |  |

***Önemli Not:*** *Öğrencilerin değerlendirme formlarını doldurduktan sonra kapalı zarfta, zarfa paraf atarak sorumlu öğretim üyesine veriniz.* |
|  |