



**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SAĞLIK HİZMETLERİ
MESLEK YÜKSEKOKULU
YAZ STAJI DEFTERİ**

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK
YÜKSEKOKULU
YAZ STAJI DEFTERİ

ÖĞRENCİNİN
FOTOĞRAFI

Öğrencinin

Adı Soyadı:.....

Bölümü/Programı:.....

Sınıfı:.....

Numarası:.....

Staj Yapılan Kurumun

Unvanı:.....

Adresi:.....

.....

.....

Staj Başlangıç Tarihi:.....

Staj Bitiş Tarihi:.....

STAJ DEFTERİNİN DOLDURULMASIYLA İLGİLİ KURALLAR

1. Staj defterinin ilk sayfasına öğrencinin vesikalık fotoğrafı yapıştırılmalıdır.
2. Staj defterinin ilk sayfasında yer alan bilgiler, açık, okunaklı ve büyük harfle doldurulmalı, sayfalar üzerinde karalama olmamalıdır.
3. Staj raporu tükenmez mavi kalemle yazım kurallarına uygun ve okunaklı biçimde hazırlanmalıdır.
4. Staj dosyasının ilk çalışma sayfasında, sağlık kuruluşu tanıtılarak, sağlık kuruluşunun planı ve amacı, işleyişi, kapasitesi, personel sayısı ve görevleri açıklanır.
5. Staj uygulamasının yapıldığı her gün için rapor yazılmalıdır. Staj sırasında yapılan uygulamalar, işlem basamakları halinde belirtilir. Ders kitaplarında bulunan bilgiler detaylandırılarak yazılmamalıdır.
6. Haftalık staj raporları, staj yapılan bölümün yöneticisi tarafından onaylanmalı ve kaşe/mühürlenmelidir. **Onaylanmamış staj raporu geçersizdir.**
7. Haftalık staj rapor sayfalarının yetersiz geldiği durumlarda boş A4 sayfası kullanılabilir.
8. Formatına uygun olarak hazırlanmış staj raporu, bir nüsha halinde ciltlenir. Ciltlemede spiral kullanılmalıdır.
9. Yaz stajı defteri (EK6) program staj kurulu üye hocası adına okulun adresine kargolanmalı ya da elden teslim edilmelidir. **(Mezun durumda olan öğrenciler staj bitiminden bir hafta içinde staj defterini teslim etmiş olmalıdır. Mezun durumunda olmayan öğrenciler güz dönemi ders kayıt haftası tamamlanınca staj defterlerini teslim etmeleri gerekir. Belirtilen tarihler dışında teslim edilen staj defterleri kabul edilmeyecektir ve staj tekrarı gerekir.)**

ADRES:

(Program staj kurulu üyesi adı)

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Mektebi Tıbbiyyeyi Şahane Kampüsü Selimiye Mah. Tıbbiye cd. Çelik Yapılar L Blok

2. Kat Üsküdar/İSTANBUL

STAJ YAPILAN KURUM HAKKINDA BİLGİ FORMU

(Öğrenci dolduracak)

Kurumun Tarihçesi:
Kurumun Yönetim ve Organizasyonu:
Kurumun Faaliyet Alanları:
Kuruma Bağlı İşletmeler:

STAJ YERİ DEĞERLENDİRME FORMU
(Öğrenci tarafından doldurulacak)

Kurumu Değerlendirme Kriterleri	Çok İyi	İyi	Orta	Yetersiz
Yöneticilerin stajyerlere yaklaşımı				
Çalışanların stajyerlere yaklaşımı				
Çalışma ortamının yeterliliği (nem, gürültü, havasızlık, hijyenik koşullar vb.)				
Çalışma koşullarının uygunluğu (sürekli ayakta/oturarak, dar/geniş, kapalı/açık mekan, düzensiz çalışma saatleri, molalar vb.)				
Çalışanlara sunulan sosyal imkanların yeterliliği				
Çalışırken kullanılan araç-gereç ve sistemlerin yeterliliği				
Üstlerin, astlarının gelişimine verdikleri destek				
Çalışanlar arası iletişim				

1. Staj yapılan birim ya da birimlerde gerçekleştirilen çalışmalar yeterli ve uygun prosedürlerle yürütülüyor mu? Açıklayınız.
2. Staj süresince ilgili yönetici ve çalışanlardan gerekli desteği aldınız mı? Açıklayınız.
3. Stajınızı bu kurumda yapmış olmanın sağladığı avantaj ve dezavantajları belirtiniz.
4. Staj süresince teorik bilgilerinizi uygulayabilecek yeterli fırsatı bulabildiniz mi?
5. Staj yaptığınız bu kurumu staj yapacak diğer öğrenciler için de önerir misiniz?
6. Sizce bu kurumda bölüm hedeflerine uygun staj yapılabilir mi? Açıklayınız.

Not: Eklemek istediğiniz düşünceleriniz için ek sayfa kullanabilirsiniz.

HAFTALIK STAJ RAPORU

...../...../..... tarihinden/...../..... tarihine kadar bir haftalık çalışma			
Tarih	Gün	Yapılan İşler	Çalışılan süre (saat)
...../...../.....	Pazartesi		
...../...../.....	Salı		
...../...../.....	Çarşamba		
...../...../.....	Perşembe		
...../...../.....	Cuma		
Toplam Süre (saat)			
Öğrencinin		Kontrol edenin	
Çalıştığı bölüm		Adı, Soyadı, Unvanı	
İmzası		İmza, Kaşe/Mühür	

...../...../..... tarihinden/...../..... tarihine kadar bir haftalık çalışma			
Tarih	Gün	Yapılan İşler	Çalışılan süre (saat)
..../..../.....	Pazartesi		
..../..../.....	Salı		
..../..../.....	Çarşamba		
..../..../.....	Perşembe		
..../..../.....	Cuma		
Toplam Süre (saat)			
Öğrencinin		Kontrol edenin	
Çalıştığı bölüm		Adı, Soyadı, Unvanı	
İmzası		İmza, Kaşe/Mühür	

...../...../..... tarihinden/...../..... tarihine kadar bir haftalık çalışma			
Tarih	Gün	Yapılan İşler	Çalışılan süre (saat)
..../..../.....	Pazartesi		
..../..../.....	Salı		
..../..../.....	Çarşamba		
..../..../.....	Perşembe		
..../..../.....	Cuma		
			Toplam Süre (saat)
Öğrencinin		Kontrol edenin	
Çalıştığı bölüm		Adı, Soyadı, Unvanı	
İmzası		İmza, Kaşe/Mühür	

...../...../..... tarihinden/...../..... tarihine kadar bir haftalık çalışma			
Tarih	Gün	Yapılan İşler	Çalışılan süre (saat)
..../..../.....	Pazartesi		
..../..../.....	Salı		
..../..../.....	Çarşamba		
..../..../.....	Perşembe		
..../..../.....	Cuma		
Toplam Süre (saat)			
Öğrencinin		Kontrol edenin	
Çalıştığı bölüm		Adı, Soyadı, Unvanı	
İmzası		İmza, Kaşe/Mühür	

...../...../..... tarihinden/...../..... tarihine kadar bir haftalık çalışma			
Tarih	Gün	Yapılan İşler	Çalışılan süre (saat)
..../..../.....	Pazartesi		
..../..../.....	Salı		
..../..../.....	Çarşamba		
..../..../.....	Perşembe		
..../..../.....	Cuma		
Toplam Süre (saat)			
Öğrencinin		Kontrol edenin	
Çalıştığı bölüm		Adı, Soyadı, Unvanı	
İmzası		İmza, Kaşe/Mühür	

...../...../..... tarihinden/...../..... tarihine kadar bir haftalık çalışma			
Tarih	Gün	Yapılan İşler	Çalışılan süre (saat)
..../..../.....	Pazartesi		
..../..../.....	Salı		
..../..../.....	Çarşamba		
..../..../.....	Perşembe		
..../..../.....	Cuma		
Toplam Süre (saat)			
Öğrencinin		Kontrol edenin	
Çalıştığı bölüm		Adı, Soyadı, Unvanı	
İmzası		İmza, Kaşe/Mühür	