



İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU
20.....-20..... GÜZ/BAHAR DÖNEMİ
STAJ / MESLEKİ EĞİTİM DEFTERİ

Öğretim Elemanı:

Öğrenci Adı-Soyadı:

Programı :

Numarası :

MEDİPOL
UNV-SBMY
İSTANBUL
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER
MESLEK YÜKSEKOKULU

BİLDİRİM ve ONAY FORMU**İLGİLİ MAKAMA**

İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu
Programı öğrencilerindenno'lu adlı öğrencimiz ...
/... /202 - ... /... /202 tarihleri arasında en az 36 (otuzaltı) iş günü Mesleki Eğitim / Staj yapmakla yükümlüdür. İlgili öğrencinin belirtilen tarihler arasındaki iş kazası ve meslek hastalığı sigortası primi Üniversitemiz tarafından ödenecektir.

... /... /202 - ... /... /202 tarihler arası Ara Sınav haftası olup, öğrencilerimizin belirtilen tarihler arasında Mesleki Eğitim / Staj yükümlülüğü bulunmamaktadır.

Mesleki Eğitim / Staj sürecinde öğrencinin başarı değerlendirmesi tarafınızca atanacak bir mentor (iş yeri sorumlusu) ve üniversitemizdeki akademik danışman tarafından gerçekleştirilecektir. Bu hususla ilgili öğrencimizin kurumunuzda Mesleki Eğitim / Staj yapması uygun görüldüğü takdirde, aşağıdaki onay formunun ve öğrencinin değerlendirmesini yapmak üzere tarafınızca belirlenecek mentor (iş yeri sorumlusunun) bilgilerinin eksiksiz doldurularak öğrencimizle tarafımıza gönderilmesini arz / rica ederim.

Saygılarımla,

Danışman Ad-Soyad

İmza

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE,**

İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu
Programı öğrencilerinden, no'lu,'in belirtilen tarihler
arasında kurumumuzda Mesleki Eğitim / Staj yapması uygun görülmüş olup; mentor (iş yeri sorumlusu)
bilgileri aşağıda sunulmuştur.

Firma Yetkilisinin

Adı Soyadı / Görevi:

Tarih / İmza ve Kurum Kaşesi:

KURUM ve ÖĞRENCİ MENTORU (İŞ YERİ SORUMLUSU) BİLGİLERİ	
KURUM ADI	
ÖĞRENCİNİN KABUL EDİLDİĞİ DEPARTMAN	
KURUM ADRESİ	
KURUM TELEFONU	
MENTOR ADI SOYADI	
MENTOR GÖREVİ /POZİSYONU	
MENTOR E POSTA ADRESİ	
MENTOR CEP TELEFONU	

T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

STAJ BEYAN VE TAAHHÜTNAMESİ

*DOLDURULMASI ZORUNLU ALANLAR

*T.C. KİMLİK NUMARA				
*ADI SOYADI				
*ÖĞRENCİ NO				
*FAKÜLTE/ BÖLÜMÜ				
*STAJ TÜRÜ	ZORUNLU		GÖNÜLLÜ	
*TELEFON NUMARASI				
*YAKINI TELEFON NUMARASI				
*E-POSTA ADRESİ				
*STAJ BAŞLAMA TARİHİ				
*STAJ BİTİŞ TARİHİ				
*STAJ SÜRESİ (İŞ GÜNÜ)				
*STAJA ÇIKACAĞI İŞLETME ADI				

***GENEL SAĞLIK SİGORTASI BEYANINIZI SEÇİNİZ.**

Ailemden Annem/Babam üzerinden Genel sağlık sigortası kapsamında <u>sağlık hizmeti alıyorum</u> . Bu nedenle mesleki uygulama boyunca genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul etmiyorum. (22 Belge Türü)	<input type="checkbox"/>
Ailemden Annem/ Babam üzerinden Genel sağlık sigortası kapsamında <u>sağlık hizmeti almıyorum</u> . Bu nedenle mesleki uygulama boyunca genel sağlık sigortası kapsamında olmayı Kabul ediyorum. (43 Belge Türü)	<input type="checkbox"/>

Staj yeri değişikliği hariç, **(Staj yeri değişikliği yeni bir staj başvurusu gerektirir.)** staj dönemi / / 20..... Tarihinde başlayacaktır. Staj başlangıç ve bitiş tarihi değişmesi veya stajdan vazgeçilmesi halinde en az bir hafta önceden ilgili eğitim (okul) birimine bilgi vereceğini, aksi halde 5510 sayılı kanun gereği doğacak **her türlü maddi zararı yasal gecikme faizleri ile birlikte ödemeyi kabul ve taahhüt ederim.**

GENEL HÜKÜMLER

MADDE 1- Bu taahhütname 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu'na uygun olarak, mesleki ve teknik eğitim yapan program öğrencilerinin işletmelerde yapılacak iş yeri stajının esaslarını düzenlemek amacıyla staj yapacak öğrencinin öğrencisi olduğu Fakülte Dekanlığı/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü Üniversite ve öğrenci arasında imzalanır.

MADDE 2- Üç nüsha olarak düzenlenen ve taraflarca imzalanan bu taahhütnamenin, bir nüshası staj yapacak öğrencinin öğrencisi olduğu Fakülte/Meslek Yüksekokulu'nda, bir nüshası Üniversite'de, bir nüshası öğrencide bulunur.

MADDE 3- Öğrencilerin iş yeri stajı sırasında, iş yeri kusurundan dolayı meydana gelebilecek iş kazaları ve meslek hastalıklarından işveren/işveren vekili sorumludur.

MADDE 4- İşletmelerde iş yeri stajı İstanbul Medipol Üniversitesi staj yapacak öğrencinin öğrencisi olduğu Fakülte /Meslek Yüksekokulu Staj Yönergesi ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu hükümlerine göre yürütülür.

SİGORTA

MADDE 5- Staj yapan öğrencilerin 5510 sayılı kanunun 5. maddesinin (b) bendi gereğince İş Kazası ve Meslek Hastalıkları sigortaları öğrenim gördükleri Üniversite tarafından yapılır. Ancak işyeri ve iş güvenliği ve sağlığı bakımından staj mahalli olan işletme ve işveren her türlü yasal tedbirden sorumlu olup, bu hususta iş yeri gerekliliklerini yerine getireceğini ve ihmal ve ihlalinden doğabilecek her nam altında olursa olsun her türlü zarar bakımından hiçbir surette İstanbul Medipol Üniversitesi'nin mesuliyeti olmayacağını kabul, beyan ve taahhüt eder.

Stajyerlerin eğitim ve bilgilendirilmelerinden uygulamalı eğitim alınan işyerinin işvereni sorumludur. Ancak stajyerin eğitimini devam ettirdiği eğitim ve öğretim kurumunda tamamladığı iş sağlığı ve güvenliği dersleri veya kursları temel eğitim yerine geçer.

MADDE 6- Öğrenciler staja başlamadan önce İş Kazası ve Meslek Hastalıkları sigortası düzenlenerek Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) bildirilir.

MADDE 7- Zorunlu/Gönüllü yaz stajına tabi olan öğrencilerin İş Kazası ve Meslek Hastalıkları sigortası prim ödemeleri dönemlik olarak Rektörlüğe bildirilir.

ÖĞRENCİNİN DİSİPLİN, DEVAM VE BAŞARI DURUMU

MADDE 8- İşletme yetkilileri, mazeretsiz olarak bir (1) iş günü iş yeri stajına gelmeyen öğrenciyi, en geç beş (5) iş günü içinde Bölüm Başkanlığı'na bildirir.

MADDE 9- Öğrencilerin işletmelerde disiplin soruşturmasını gerektirecek davranışlarda bulunmaları halinde, bu durum işletme tarafından Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü'ne/Fakülte Dekanlığına yazılı olarak bildirilir. Disiplin işlemleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü/Fakülte Dekanlığı tarafından Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği hükümlerine göre yürütülür. Sonuç, işletmeye yazılı olarak bildirilir.

MADDE 10- İşletmelerde iş yeri stajı yapan öğrencilerin başarı durumu İstanbul Medipol Üniversitesi Staj Yönergelerine göre belirlenir.

TARAF LARIN DİĞER GÖREV VE SORUMLULUK LARI

MADDE 11- MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ'NÜN/ FAKÜLTE DEKANLIĞININ GÖREV VE SORUMLULUK LARI

-İş yeri stajı yapılacak programlarda öğrencilerin işletmede yaptıkları etkinliklerle ilgili formların staj başlangıcında işletmelere verilmesini sağlamak,

-İşletmelerdeki iş yeri stajının, ilgili meslek alanlarına uygun olarak yapılmasını sağlamak.

Öğrencilerin devam-devamsızlık durumlarının izlenmesini sağlamak,

-İşletmelerde iş veri stajı yapan öğrencilerin sigorta primlerine ait işlemleri yönetmelik esaslarına göre yürütmek, prim, idari para cezası gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafınca ödeneceğini taahhüt eder.

MADDE 12-İŞ YERİ EĞİTİMİ GÖREN ÖĞRENCİLERİN GÖREV VE SORUMLULUK LARI

-İş yerinin şartlarına ve çalışma düzenine uymak,

-İş yerine ait özel bilgileri üçüncü şahıslara iletmemek,

-İş yeri stajına düzenli olarak devam etmek,

-İş yeri stajı dosyasını tutmak ve ilgili formlar doldurmak,

-İş yerinden öğrenim gördüğü programdan almış olduğu eğitime uygun alanda çalışmalar yapmayı talep etmek,

-İş yerinde verdiği türlü zarardan sorumlu olmak.

***STAJ SİGORTASININ YAPILMASINI TALEP EDEN ÖĞRENCİ VE YETKİLİ ONAYI**

FAKÜLTE DEKANLIĞI/ MYO MÜDÜRLÜĞÜ/ SBYO MÜDÜRLÜĞÜ FAKÜLTESİ/MÜDÜRLÜĞÜ
ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	FAKÜLTE DEKANLIĞI/ MYO MÜDÜRLÜĞÜ /SBYO MÜDÜRLÜĞÜ (BÖLÜM BAŞKANI/ STAJ KOORDİNATÖRÜ)
ADI SOYADI:	ADI SOYADI:
	GÖREVİ
TARİH	TARİH
İMZA	İMZA-KAŞE

TAAHHÜTNAME**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE,**

**5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Kapsamında Mesleki Eğitim / Staj
Yapan Öğrenciye Ait Bilgi Formu**

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:

T.C. Kimlik No		Öğrenci No	
Adı, Soyadı		Programı	
Baba Adı		Anne Adı	
Doğum Yeri		Doğum Tarihi	
E-Posta		Cep Telefonu	
Adresi:			

İŞ YERİ BİLGİLERİ:

Unvanı			
Adresi			
Telefon No		E-Posta	
Başlama Tarihi		Haftalık Çalışılacak Gün	
Bitiş Tarihi		Toplam Çalışılacak Gün	
Aylara göre ödenecek prim günü (haftalık çalışılan gün sayısı x 5 ile hesaplanır)			

ÖĞRENCİ ONAYI:

Stajyer öğrenci olarak 5510 sayılı Kanunun 5/b Maddesi uyarınca çalışmak istiyorum. Kendimden, ailemden annem-babam üzerinden GENEL SAĞLIK SİĞORTASI KAPSAMINDA sağlık hizmeti alıyorum almıyorum

SGK ile ilgili varsa özel durumunuzu açıkça belirtiniz: (devlet memuru, SGK'lı kısmi zamanlı veya tam zamanlı çalışma, engelli/yetim/ölüm vb. aylığı alma)

Beyanımın doğruluğunu kabul ediyorum. Durumunda değişiklik olması veya iş yerinde kaza geçirmem halinde durumu 1 (bir) iş günü içinde Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne bildireceğimi, hatalı, eksik ve / veya hatalı bilgileri zamanında bildirmememden kaynaklanacak prim, idari para cezası, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafımda ödeneceğini kabul ve taahhüt ederim.

Öğrencinin**Adı-Soyadı :****İmza :**

ÖĞRENCİ GÖRÜŞME FORMU

Öğrenci Adı-Soyadı	
Öğrenci Numarası	
Programı	
Görüşme Türü (kurum ziyareti, telefon vb.)	
Görüşmenin Yapıldığı Tarih	
Görüşmenin Konusu	
Görüşme Hakkında Değerlendirme	

Mesleki Eğitim/Staj Danışmanınının

(Yüz Yüze Görüşmeler İçin)

Adı Soyadı:

Öğrenci Adı-Soyadı:

Tarih / İmza:

Tarih / İmza:

ÖĞRENCİNİN KURUMU DEĞERLENDİRME FORMU

Kurumu Değerlendirme Kriterleri	Çok İyi	İyi	Orta	Yetersiz
Yöneticilerin öğrencilere yaklaşımı / ilgisi				
Çalışanların öğrencilere yaklaşımı / ilgisi				
Çalışma ortamının yeterliliği				
Çalışanlara sunulan sosyal imkânların yeterliliği				
Çalışırken kullanılan araç-gereç ve sistemlerin yeterliliği				
Üstlerin, astlarının gelişiminde verdikleri destek				
Çalışanlar arası iletişim				
İş güvenliği unsurlarının ne denli gözetildiği, uygulandığı				
Bilgi düzeyinize katkısı				
Size uygulanan eğitim programı				
Uygulama becerinize katkısı				
İş yeri ile ilgili genel izlenimleriniz				

1. Uygulama yapılan birim ya da birimlerde gerçekleştirilen çalışmalar yeterli ve uygun prosedürlerle yürütülüyor mu? Açıklayınız.
2. Uygulama süresince ilgili yönetici ya da yöneticilerden ve çalışanlardan gerekli desteği aldınız mı?
3. Uygulamanızı bu kurumda yapmış olmanın size sağladığı avantaj ve dezavantajları belirtiniz.
4. Ücret Sigorta Konaklama Yemek Ulaşım
Diğer.....
5. Uygulama süresince teorik bilgilerinize yönelik yeterli uygulama fırsatı bulabildiniz mi? Açıklayınız.
6. Uygulama yaptığınız bu kurumu diğer öğrencilere de önerir misiniz?
7. Sizce bu kurumda program hedeflerine uygun uygulama yapılabilir mi? Açıklayınız.

Öğrencinin

Adı Soyadı :

İmza :

KURUMUN ÖĞRENCİYİ DEĞERLENDİRME FORMU

UYARI: Mentor tarafından değerlendirme yapıldıktan sonra toplam notu 20 (yirmi) ve üzerinde olan öğrenciler başarılı sayılır. Notu, 20 (yirmi)'den az olan öğrenciler dersten başarısız sayılır ve dersi tekrar eder.

No	Değerlendirme Kriteri	Kriter Açıklaması	Çok İyi (4)	İyi (3)	Orta (2)	Yetersiz (1)
1	İş Bilgisi	İşinin gerektirdiği teknik ve yöntemlere ilişkin bilgisi				
2	İletişim Becerisi	Gelen yazılı ve / veya sözlü talimatları doğru algılama, fikirlerini sözlü veya yazılı olarak ifade edebilme, bilgiyi zamanında ve doğru olarak iletebilme				
3	Ekip Çalışmasına Yatkinlik	Çalışma arkadaşları ile yardımlaşma, ekip çalışma temposuna ayak uydurabilme, ekip çalışmasına katkı sağlayabilme				
4	Kendini Geliştirme	Yeniliklere açık olma, eksiklikleri görüp tamamlayabilme, daha ileri görevlere kendini hazırlayabilme, bilgi ve becerisini artırma çabası				
5	Temsil Yeteneği	Dış görünüş, nezaket ve davranışları ile etrafına güven telkin etme, kurum içi davranışları ile örnek olabilme				
6	Özverili Çalışma	Görev ve sorumlulukların bilincinde olmak, yüksünmeden yapmak				
7	Dayanıklılık	Sürekli ve dengeli çalışma yeteneği, istikrarlı çalışma ve şikayetçi olmama				
8	Zaman Yönetimi	Öncelikleri belirleme, iş planlaması ve organizasyonu zaman faktörünü dikkate alarak gerçekleştirme				
9	Disiplin	Öğrencinin iş saatlerine uyumu, verilen görevi verilen sürelerde bitirmeye gösterdiği özen				
10	Devam Durumu	Gerçekçi mazeretler dışında iş yerinin uygulama dönemi boyunca devamlılığının değerlendirilmesi				
MENTOR DEĞERLENDİRME NOTU						

Genel Değerlendirme: Yukarıda belirtilen kriterlerin dışında öğrenci ile ilgili tavsiyelerinizi ve eleştirilerinizi lütfen belirtiniz. (Bu alanı doldurmak zorunludur)

- Bu öğrenciyi, işyerinizde tekrar çalıştırmayı düşünür müsünüz? Evet () Hayır ()

- Bir sonraki dönemde üniversitemizden tekrar bir öğrenci çalıştırmayı düşünür müsünüz?
Evet () Hayır ()

Mentorun;

Adı Soyadı / Unvanı:

İmza, Kaşe / Mühür:

ÖĞRENCİ GENEL SINAV DEĞERLENDİRME FORMU

UYARI: Bu form, mentor değerlendirme notu 20 (yirmi) ve üzeri not alan öğrenciler için doldurulur. Dersi başarıyla tamamlayabilmek için en az 24 (yirmidört) puan almak gerekmektedir.

Danışman Değerlendirme Notu; Mesleki Eğitim / Staj Danışmanı tarafından Ek-8/1 formundan alınan toplam not 2,5 katsayısı ile çarpılarak hesaplanır ve MEBİS'e işlenir. Mentor değerlendirme notu, ortalamaya dahil edilmez.

		Çok İyi (4)	İyi (3)	Orta (2)	Yetersiz (1)
1	Yaptığı işin farkındalığı				
2	Teorik bilgiyi pratikle ilişkilendirme				
3	Mesleği ile ilgili sorumlulukların farkında olma				
4	İşe yönelik problem çözme / analitik düşünme becerisi kazanma				
5	İletişim becerisi				
6	Uygulama sürecinde gösterdiği gelişim				
7	Danışmanı ile haftalık görüşmelere katılım				
8	Uygulama evrakını zamanında doldurma				
9	Uygulama evrakının yazım kurallarına uyumu				
10	Uygulama evrakının içeriğinin işyeri uygulaması ile uyumu				
	DANIŞMAN DEĞERLENDİRME NOTU				

Danışmanın

Adı Soyadı :

İmza :

ÖĞRENCİ BÜTÜNLEME SINAVI DEĞERLENDİRME FORMU

UYARI: Bu form, mentor değerlendirme notu 20 (yirmi) ve üzeri not alıp, danışman tarafından düzeltme verilen öğrenciler için doldurulur.

Danışman Değerlendirme Notu; Mesleki Eğitim / Staj Danışmanı tarafından Ek-8/2 formundan alınan toplam not 2,5 katsayısı ile çarpılarak hesaplanır ve MEBİS'e işlenir.

		Çok İyi (4)	İyi (3)	Orta (2)	Yetersiz (1)
1	Yaptığı işin farkındalığı				
2	Teorik bilgiyi pratikle ilişkilendirme				
3	Mesleği ile ilgili sorumlulukların farkında olma				
4	İşe yönelik problem çözme / analitik düşünme becerisi kazanma				
5	İletişim becerisi				
6	Uygulama sürecinde gösterdiği gelişim				
7	Danışmanı ile haftalık görüşmelere katılım				
8	Uygulama evrakını zamanında doldurma				
9	Uygulama evrakının yazım kurallarına uyumu				
10	Uygulama evrakının içeriğinin işyeri uygulaması ile uyumu				
	DANIŞMAN DEĞERLENDİRME NOTU				

Danışmanın

Adı Soyadı :

İmza :

MESLEKİ EĞİTİM/STAJ YERİ DEĞİŞİKLİK TALEP FORMU**SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE,**

..... tarihinde başladığım Mesleki Eğitim/Staj kurumunu aşağıda belirttiğim sebeplerden dolayı değiştirmeyi ve tarihi itibarıyla, bilgileri verilen kurumda, Mesleki Eğitim/Stajımı tamamlamayı talep etmekteyim.

Gereğini arz ederim.

Değişiklik Sebebi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:

T.C. Kimlik No		Öğrenci No	
Adı, Soyadı		Programı	
E-posta		Cep telefonu	
Adresi			

YENİ İŞ YERİ BİLGİLERİ:

Şirket Adı	
Adresi	
Çalışılacak Departman	

Öğrenci
Ad Soyad
İmza

Danışman
Ad Soyad
İmza

Uygun Uygun Değil
Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu
Müdürü

Not: Müdürlükçe talebi uygun bulunan öğrencilerin yeni EK-1 formunu doldurarak Danışmanına teslim etmekle yükümlüdür.