**STAJ SİCİL BELGESİ**

#### Resim

**Bölüm** :

**Öğrenci No** :

**Adı ve Soyadı** :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Staj Yapılacak Kuruma İlişkin Bilgiler** | | | | |
| Kurum Adı  Kurumun Adresi  Kurum Yetkilisinin Adı, Soyadı | | :  :  : | | |
| Telefon | : | | Web adresi | : |
| Fax | : | | E-mail adresi | : |
| Kurumun Temel Çalışma Alanları: | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Staj Çalışmasına İlişkin Bilgiler** | | | | |
| Staj başlangıç tarihi: | Staj bitiş tarihi: | | | Toplam süre (iş günü) |
|  |  | | |  |
| Çalıştığı Birim | Yapılan Çalışmalar | | | Süre |
|  |  | | |  |
| **Değerlendirme** | | **Not (10 üzerinden)** | **Açıklama** | |
| Çalışma saatlerine uyum | |  |  | |
| Çalışma disiplini | |  |  | |
| Ekip çalışmasına uyum | |  |  | |
| Bilgi düzeyi | |  |  | |
| Çalışma hızı | |  |  | |
| Problem çözme becerileri | |  |  | |
| İletişim becerileri | |  |  | |
| Mesleki becerileri / yeteneği | |  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Onaylayan (\*) | | |
| Unvan, Ad-Soyad, İmza | Mühür | Tarih |

(\*) Stajı onaylayacak kurum yetkili amirinin dikkatine:

1. Staj çalışmasının toplam süresi 20 (yirmi) iş gününden az olamaz.
2. Bu belge, staj sonunda, staj yapılan kurum yetkili amirince doldurulup onaylanarak kapalı zarf ile Sanat, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi ilgili bölümüne iletilir.