

**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**SPOR YÖNETİCİLİĞİ BÖLÜMÜ**

**SPOR YÖNETİMİ UYGULAMASI**

**DOSYASI**

SBF-2021

**KURUM / KURULUŞ / SPOR KULÜBÜ**

Sayı:

Konu: Staj için başvuran öğrenciniz hakkında. Tarih:

**T.C**

**AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ**

**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**SPOR YÖNETİCİLİĞİ BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Fakültemiz………………………. Bölümü ……. Sınıfı …………………... numaralı öğrencilerinizden ……………………………..’in staj başvurusu incelenerek adı geçen öğrencinizin stajını

…./…./20…. - …./…./20…. tarihleri arasında iş yerimizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

(Yetkilinin Adı, Soyadı, Unvanı ve İmzası)

**İŞ YERİNİN:**

Adresi:

Telefon Numarası: Faks Numarası:

|  |  |
| --- | --- |
| **Staj konusu ile ilgili olarak iş yerimizde irtibat kurabileceğiniz kişiler:** | |
| 1.Adı Soyadı: | 2.Adı Soyadı: |
| Unvanı: | Unvanı: |
| Cep Tel No: | Cep Tel No: |

Not: Bu form iki örnek şeklinde düzenlenecektir. Bir örnek iş yerinde kalacak, bir örneği de öğrencimiz aracılığı ile Yüksekokul Müdürlüğüne gönderilecektir.

T.C.

AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ

SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

|  |
| --- |
| FOTOĞRAF |

ÖĞRENCİ BELGESİ

Adı Soyadı:

Baba Adı :

D.Yeri ve Tarihi:

Bölümü:

Sınıfı:

Numarası:

Yukarıda açık kimliği yazılı ………………………………………………………………………………………….

fakültemiz öğrencisidir.

Fakülte Sekreteri

İmza

**Öğrenci Devam Çizelgesi**

**T.C**

**AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ**

**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**SPOR YÖNETİCİLİĞİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI**

Öğrencinin Adı ve Soyadı:

Programı:

Sınıfı:

Numarası: Doğum Yeri ve Yılı:

**20…. – 20…. EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI …./…./20…. – …./…./20…. TARİHLERİ ARASI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **HAFTA** | **TARİH** | **SABAH** | **Ö.SONRA** | **ONAY** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| **Açıklama: Y:** Yok **V:** Var **T:** Telafi **M:** Mazeret | | | | |

**BİRİM SORUMLUSU İŞ YERİ PERSONEL SORUMLUSU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı | : |  | Adı Soyadı | : |
| Unvanı | : |  | Unvanı | : |

İMZA :

**Öğrenci Haftalık Değerlendirme Raporu**

**ÖĞRENCİ HAFTALIK DEĞERLENDİRME RAPORU**

|  |  |
| --- | --- |
| **HAFTA / TARİH** | **DEĞERLENDİRME** |
| **1. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |
| **2. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |
| **3. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |
| **4. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |
| **5. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |

.

|  |  |
| --- | --- |
| **HAFTA / TARİH** | **DEĞERLENDİRME** |
| **6. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |
| **7. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |
| **8. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |
| **9. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |
| **10. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **HAFTA / TARİH** | **DEĞERLENDİRME** |
| **11. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |
| **12. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |
| **13. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |
| **14. HAFTA**  **(…/…/20… – …/…/20…)** |  |

|  |
| --- |
| **Öğrencinin Adı ve Soyadı:** |
| **İmzası: Tarih: ... / ... / 20...** |

Yetkilinin Adı, Soyadı, Unvanı ve İmzası

T.C.

AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ

SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

UYGULAMA ÖĞRENCİSİ İŞYERİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Fotoğraf

ÖĞRENCİNİN

ADI SOYADI: …………………………………………….

BÖLÜMÜ: …………………………………………….

SINIFI: …………………………………………….

NUMARASI : …………………………………………….

UYGULAMA TARİHİ : …./…./20…. - …./…./20….

Sayın İşyeri Yetkilisi,

Kurumunuzda/Kuruluşunuzda uygulama programını tamamlayan öğrencimizin aşağıdaki cetvelde yazılı beceri ve bilgi grubunda eriştiği seviyeyi; gözlem kanaat veya tespitlerinize göre lütfen belirtiniz.

Teşekkür ederiz.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DEĞERLENDİRME KONULARI** | PUAN |
| 1 | Konu ve alana ili**ş**kin bilgisi |  |
| 2 | Çal**ış**ma h**ı**z**ı** ve zaman**ı** verimli kullanabilme |  |
| 3 | Sorumluluk duygusu |  |
| 4 | Çal**ış**ma grubu ile ili**ş**kileri |  |
| 5 | Araç ve gereç kullanımı |  |
| 6 | Tertip ve düzenli olması |  |
| 7 | Uygulama alan**ı** etkin ve verimli kullan**ı**m**ı** |  |
| 8 | Fiziksel görünüm |  |
| 9 | Çalışma saatlerine uyum |  |
| 10 | Yönetim ile iletişim becerisi |  |
|  | TOPLAM |  |

**Her soruyu 5 puan üzerinden değerlendiriniz.**

Değerlendirmeyi Yapanın

Adı Soyadı:

İmza:

İşyeri Kaşesi:

Tarih:

\*Varsa önerilerinizi buraya yazınız:

T.C.

AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ

SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

STAJ KOORDİNATÖRÜ DEĞERLENDİRME FORMU

ÖĞRENCİNİN

ADI SOYADI: …………………………………………….

BÖLÜMÜ: …………………………………………….

SINIFI: …………………………………………….

NUMARASI: …………………………………………….

STAJ TARİHİ: …./…./20…. - …./…./20….

STAJ YERİ:……………………………………………..

Yukarıda adı ve soyadı bulunan öğrenci yapılan değerlendirme sonucunda başarılı/başarısız olarak değerlendirilmiştir .…./…./20….

Staj Koordinatörü