

**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