



YAŞAR
ÜNİVERSİTESİ

**YAŞAR ÜNİVERSİTESİ
İLETİŞİM FAKÜLTESİ
GÖRSEL İLETİŞİM TASARIMI BÖLÜMÜ**

**YAŞAR UNIVERSITY FACULTY
OF COMMUNICATION
DEPARTMENT OF VISUAL COMMUNICATION DESIGN**

Öğrencinin Adı, Soyadı / Student's Name, Surname :

Öğrenci Numarası / Student's ID :

Sınıfı / Class :

STAJ DOSYASI / TRAINING FILE

İZMİR / 20....

Yaşar Üniversitesi İletişim Fakültesi
Görsel İletişim Tasarımı Bölümü
Stajyer Bilgilendirme Formu

Sevgili Öğrenciler,

Lütfen aşağıdaki bilgilendirmeleri iyi okuyunuz ve yönerge kurallarına dikkat ediniz. Stajınızın başarılı sayılması için staj yönergesi şartlarına tamamen uymanız gerekmektedir.

1. Staj Süresi

Staj süresi 20 iş günüdür. Staj dosyası gün bazında doldururken bu ayrıntıya dikkat edilmelidir.

2. Staj Dönemi

Stajlar, altıncı yarıyılın veya sekizinci yarıyılın sonunda yapılır. Ancak, mezuniyet aşamasına gelmiş öğrenci, staj zorunluluğunu yerine getirmemiş olması durumunda, stajını ders bitiminin hemen sonrası yapabilir. Bu dönemde de stajını tamamlamamış öğrenciler mezun olamazlar.

3. Staj Başvurusu

Staj başvuru formunu bölümümüz web sayfasından indirip, staj yapacağınız iş yerine götürmeniz gerekmektedir. Staj yapacağınız işyerinde staj dosyası içinde bulunan staj bilgilendirme formunu (Form 1), işyeri sorumlusuna kaşeletip imzalayıp, staj sorumlunuza teslim etmeniz gerekmektedir.

4. Staj Bilgilendirme Formu

Staj dosyamızda iki adet Staj Bilgilendirme Formu (Form 1 ve Form 2) bulunmaktadır. Öğrenci, doldurduğu formlardan Form 1'i staj danışmanına vermek üzere doldurur ve staj sorumlusuna staj öncesi iletir. Staj sorumlusu öğrencinin getirdiği staj bilgilendirme formuna istinaden, staj yerini beğenmeyip staj yerini reddedebilir. Bu durumda, öğrenci staj başvuru formunu yeniden doldurup, tekrar başka bir staj yeri bulup aynı işlemleri gerçekleştirmek durumundadır.

5. Staj Denetimi

Staj yapan öğrenciler, okula bildirdikleri resmi staj süreleri boyunca gerek telefonla gerekse de ani staj ziyaretleriyle denetlenmektedirler. Staj sorumlunuzun denetim sonunda stajyer öğrencinin okula bildirdiği yerde staj yapmadığı kesinleştiğinde, stajınız iptal edilecektir.

6. Staj Sorumluluğu

Staj yapan her öğrenci staj yaptığı işyerinin çalışma ve güvenlik kurallarına, düzen ve disipline uymak ve işyerinde kullandığı her türlü mekân, alet, malzeme, makina, araç ve gereçlere özen göstermekle yükümlüdür. Bu yükümlülükleri yerine getirmemesinden doğacak her türlü sorumluluk öğrenciye aittir. Bu konularda gerekli yükümlülüklerini yerine getirmeyen öğrenci hakkında ayrıca Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği uyarınca işlem yapılır.

7. Staj Dosya Teslimi

Staj bitiminde her öğrenci staj süresince yaptığı işleri ya da projeleri staj dosyası ekinde teslim edecektir.

8. Stajın Sürekliliği

Öğretim planında gösterilen bir derse ilişkin uygulamalar ve yarı yıl içinde yapılan her türlü seminer, konferans, v.b hazırlık ç a l ı ş m a l a r ı , medya merkezindeki uygulamalar, bursiyerlik çalışmaları staj olarak kabul edilmez.

9.Hastalık / Kaza Durumu

Staj sırasında hastalanan ya da bir rahatsızlığı nedeni ile stajına aralıksız olarak 10 (on) günden fazla devam edemeyen stajyerin stajı kesilerek, durum işyeri tarafından Staj Komisyonuna bildirilir. Staj Komisyonu, durumu öğrencinin ailesine bildirmekle yükümlüdür. Öğrenci devam edemediği gün kadar tekrar staj yapmalı ve mezun olmadan önce bu süreci tamamlamalıdır.

10.Önemli Tarihler

Staj Formunun Teslim Edilmesi: Stajın yapılacağı tarihten en geç 15 gün öncesine kadar onaylatılmış staj formunun staj sorumlusuna teslim edilmesi gerekmektedir.

Stajların Bitiş Tarihi: Stajın 7. yarıyıl başlamadan bitirilmiş olması gerekir.

Staj Dosyası Teslim Tarihi: 7. yarıyıl başladıktan sonra 4 hafta içerisinde teslim edilmelidir.

Staj sorumlumun tarafıma vermiş olduğu, toplam 10 maddeden oluşan staj bilgilendirme notunu okuyup anladığımı ve sorumluluğumun bilincinde olduğumu beyan ederim.

Ad Soyad

İmza

Öğrenci Ad Soyad :

Bölüm :

Sınıf :

Okul No :

GSM No :

Ev Tel. No :

BU BÖLÜM STAJ KOMİSYONU BAŞKANLIĞI TARAFINDAN STAJ TAMAMLANDIKTAN SONRA DOLDURULACAKTIR.

STAJ TAMAMLANMIŞTIR
BAŞARILI BAŞARISIZ

STAJ KOMİSYON BAŞKANI

AD SOYAD:

İMZA:



**ZORUNLU /İSTEĞE BAĞLI/
MESLEKİ UYGULAMA DERSİ / BİTİRME PROJESİ KAPSAMINDA
STAJ BİLGİLENDİRME FORMU 1**

.... / Akademik Yılı için

İLGİLİ MAKAMA

.....Fakültesi/Yüksekokulu.....Bölümü/Programı
öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar kuruluş ve işletmelerde staj/uygulama/proje yapma zorunluluğu vardır.

Fakültemiz/Yüksekokulumuzda öğrenim gören zorunlu/ isteğe bağlı/ mesleki uygulama dersi/ bitirme projesi kapsamında staja tabi tutulan öğrencilerin; sigortalılığının başlangıcı, sona ermesi ve konuyla ilgili bildirim yükümlülüğü 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği Kurumumuz tarafından yapılacaktır.

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajının kuruluşunuzda yapılması hususunda göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Bölüm/Program Staj Sorumlusu

Adı Soyadı:

İmza

Tarih: .. / .. / 20..

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

| | | | |
|---------------------------|--|----------------------------|---|
| Adı Soyadı | | Öğrenci No | |
| TC Kimlik Numarası | | Fakülte/ Yüksekokul | |
| Bölüm/ Program | | Sınıfı | |
| Telefon No. | | e-posta adresi | |
| İkametgâh Adresi | | Staj/ Uygulama Türü | <input type="checkbox"/> İsteğe Bağlı Staj iş günü <input type="checkbox"/> Zorunlu Staj ... iş günü <input type="checkbox"/> Bitirme Projesi iş günü <input type="checkbox"/> Mesleki Uygulama Dersi ...iş günü |

STAJ YAPILACAK KURUMUN BEYANI

Yukarıda adı geçen öğrencinin kurumunuzda .. /.. /20.. - .. /.. /20.. tarihleri arasında iş günü staj yapması uygundur.

| | | | |
|--|--|----------------------------|------------------------------|
| Kurumun Adı | | Adresi | |
| Üretim/Hizmet Alanı | | Telefon No/ Faks No | |
| İşveren veya Yetkilinin Adı Soyadı | | Görev ve Ünvanı | |
| Stajdan sorumlu Yetkilinin Adı Soyadı | | Görev ve Ünvanı | |
| Yetkili e-posta adresi | | | .. /.. / 20.. İmza / Kaşe |

ÖĞRENCİ BEYANI

Sosyal güvenlik durumum aşağıda işaretlediğim gibidir (Bu kısmı el ile işaretleyiniz).

1) Annem, babam veya eşim üzerinden sağlık yardımı almaktayım.

Sağlık yardımı alınan kişi Adı ve Soyadı:

Sağlık yardımı alınan kişi TC Kimlik Numarası:

2) SGK'lı olduğumdan kendi sağlık yardımım var.

3) Genel Sağlık Sigortası primi ödemekteyim.

4) Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımını almıyorum.

NOT: Sağlık güvencemle ilgili değişiklik olduğunda 3 gün içinde bildirmeyi taahhüt ederim.

Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, belirtilen tarihler arasında staj yapacağımı, tarih değişikliği olması halinde de staj sorumlusunu önceden bilgilendireceğimi taahhüt ettiğimi saygılarımla arz ederim.

.. / .. / 20..
İmza

BİRİMLERİN ONAYI

| İLGİLİ DERS SORUMLUSUNUN ONAYI | FAKÜLTE/YÜKSEKOKUL SEKRETERİ | İNSAN KAYNAKLARI MÜDÜRLÜĞÜ SGK ONAYI | ÖĞRENCİ |
|--|---|--|---|
| Adı geçen öğrencinin .. / .. / 20.. - .. / .. / 20.. tarihleri arasında staj yapması uygundur. | Staj formunu İK Md.'ne göndermek üzere teslim aldım. | Sosyal Güvenlik Kurumuna staja başlama SGK giriş işlemi yapılmıştır. | İlgili formu ve eki olan SGK işe giriş bildirgesinin bir örneğini elden teslim aldım. |
| <u>Öğrencinin Staj Sorumlusu</u> Adı Soyadı: | <u>İlgili Fakülte/Yüksekokul Sekreteri</u> Adı Soyadı: | <u>İK Sorumlu</u> Adı Soyadı: | <u>Öğrenci</u> Adı Soyadı: |
| İmzası .. / .. / 20.. | İmzası .. / .. / 20.. | İmzası .. / .. / 20.. | İmzası: .. / .. / 20.. |

Acı klamalar:

1. Bu staj formu; staja başlamadan en az **3 hafta önce ilgili staj sorumlusuna** eksiksiz teslim edilmek zorundadır.
2. Formlar en son İnsan Kaynakları Müdürlüğü'ne teslim edilmemesi halinde, öğrencinin SGK'sı yapılamayacak olup, stajı geçersiz sayılacaktır.
3. Staja başlama tarihinden **en az 7 işgünü önce** İnsan Kaynakları Müdürlüğü'nden SGK giriş bildirgesini staj yapılacak kuruma teslim etmek için elden teslim alınız.
4. Bu formun bir örneği öğrenciye imza karşılığı teslim edilecek, biri İnsan Kaynakları Müdürlüğü'nde bulundurulacaktır. Form örneği ayrıca İnsan Kaynakları Müdürlüğü tarafından ilgili Staj sorumlusuna ve Öğrenci İşleri Müdürlüğü'ne teslim edilecektir.
5. Öğrenci staja başladıktan sonra staj sorumlusundan onay almadan stajla ilgili değişiklik yapamaz.
6. Stajı tamamlayan öğrenci en geç takip eden ilk yarıyıl başlangıcında ders kaydı sırasında staj dosyasının ilgili birim sorumlusuna teslim eder. Geç teslim edilen, imza, kaşe, mühür ve tarihleri olmayan staj dosyaları kabul edilmez.
7. *Stajların öğrencinin mezuniyet dönemine varmadan yapılması doğabilecek olası ücret ve akademik problemler engelleyecektir.*



**ZORUNLU /İSTEĞE BAĞLI/
MESLEKİ UYGULAMA DERSİ / BİTİRME PROJESİ KAPSAMINDA
STAJ BİLGİLENDİRME FORMU 2**

.... / Akademik Yılı için

İLGİLİ MAKAMA

.....Fakültesi/Yüksekokulu.....Bölümü/Programı öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar kuruluş ve işletmelerde staj/uygulama/proje yapma zorunluluğu vardır.

Fakültemiz/Yüksekokulumuzda öğrenim gören zorunlu/ isteğe bağlı/ mesleki uygulama dersi/ bitirme projesi kapsamında staja tabi tutulan öğrencilerin; sigortalılığının başlangıcı, sona ermesi ve konuyla ilgili bildirim yükümlülüğü 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği Kurumumuz tarafından yapılacaktır.

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajının kuruluşunuzda yapılması hususunda göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Bölüm/Program Staj Sorumlusu

Adı Soyadı:

İmza

Tarih: .. / .. / 20..

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

| | | | |
|--------------------|--|---------------------|---|
| Adı Soyadı | | Öğrenci No | |
| TC Kimlik Numarası | | Fakülte/ Yüksekokul | |
| Bölüm/ Program | | Sınıfı | |
| Telefon No. | | e-posta adresi | |
| İkametgâh Adresi | | Staj/ Uygulama Türü | <input type="checkbox"/> İsteğe Bağlı Staj iş günü <input type="checkbox"/> Zorunlu Staj ... iş günü <input type="checkbox"/> Bitirme Projesi iş günü <input type="checkbox"/> Mesleki Uygulama Dersi ...iş günü |

STAJ YAPILACAK KURUMUN BEYANI

Yukarıda adı geçen öğrencinin kurumunuzda .. /.. /20.. -.. /.. /20.. tarihleri arasında iş günü staj yapması uygundur.

| | | | |
|---------------------------------------|--|---------------------|------------------------------|
| Kurumun Adı | | Adresi | |
| Üretim/Hizmet Alanı | | Telefon No/ Faks No | |
| İşveren veya Yetkilinin Adı Soyadı | | Görev ve Ünvanı | |
| Stajdan sorumlu Yetkilinin Adı Soyadı | | Görev ve Ünvanı | |
| Yetkili e-posta adresi | | | .. /.. / 20.. İmza / Kaşe |

ÖĞRENCİ BEYANI

Sosyal güvenlik durumum aşağıda işaretlediğim gibidir (Bu kısmı el ile işaretleyiniz).

1) Annem, babam veya eşim üzerinden sağlık yardımı almaktayım.

Sağlık yardımı alınan kişi Adı ve Soyadı:

Sağlık yardımı alınan kişi TC Kimlik Numarası:

2) SGK' lı olduğumdan kendi sağlık yardımım var.

3) Genel Sağlık Sigortası primi ödemekteyim.

4) Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımını almıyorum.

NOT: Sağlık güvencemle ilgili değişiklik olduğunda 3 gün içinde bildirmeyi taahhüt ederim.

Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, belirtilen tarihler arasında staj yapacağımı, tarih değişikliği olması halinde de staj sorumlusunu önceden bilgilendireceğimi taahhüt ettiğimi saygılarımla arz ederim.

.. / .. / 20..
İmza

BİRİMLERİN ONAYI

| İLGİLİ DERS SORUMLUSUNUN ONAYI | FAKÜLTE/YÜKSEKOKUL SEKRETERİ | İNSAN KAYNAKLARI MÜDÜRLÜĞÜ SGK ONAYI | ÖĞRENCİ |
|---|---|--|---|
| Adı geçen öğrencinin .. / .. / 20.. -.. / .. / 20.. tarihleri arasında staj yapması uygundur. | Staj formunu İK Md.'ne göndermek üzere teslim aldım. | Sosyal Güvenlik Kurumuna staja başlama SGK giriş işlemi yapılmıştır. | İlgili formu ve eki olan SGK işe giriş bildirgesinin bir örneğini elden teslim aldım. |
| <u>Öğrencinin Staj Sorumlusu</u> Adı Soyadı: | <u>İlgili Fakülte/Yüksekokul Sekreteri</u> Adı Soyadı: | <u>İK Sorumlu</u> Adı Soyadı: | <u>Öğrenci</u> Adı Soyadı: |
| İmzası | İmzası | İmzası | İmzası: |
| .. / .. / 20.. | .. / .. / 20.. | .. / .. / 20.. | .. / .. / 20.. |

Acı klamalar:

1. Bu staj formu; staja başlamadan en az **3 hafta önce ilgili staj sorumlusuna** eksiksiz teslim edilmek zorundadır.
2. Formlar en son İnsan Kaynakları Müdürlüğü'ne teslim edilmemesi halinde, öğrencinin SGK' sı yapılamayacak olup, stajı geçersiz sayılacaktır.
3. Staja başlama tarihinden **en az 7 işgünü önce** İnsan Kaynakları Müdürlüğü'nden SGK giriş bildirgesini staj yapılacak kuruma teslim etmek için elden teslim alınız.
4. Bu formun bir örneği öğrenciye imza karşılığı teslim edilecek, biri İnsan Kaynakları Müdürlüğü'nde bulundurulacaktır. Form örneği ayrıca İnsan Kaynakları Müdürlüğü tarafından ilgili Staj sorumlusuna ve Öğrenci İşleri Müdürlüğü'ne teslim edilecektir.
5. Öğrenci staja başladıktan sonra staj sorumlusundan onay almadan stajla ilgili değişiklik yapamaz.
6. Stajı tamamlayan öğrenci en geç takip eden ilk yarıyıl başlangıcında ders kaydı sırasında staj dosyasının ilgili birim sorumlusuna teslim eder. Geç teslim edilen, imza, kaşe, mühür ve tarihleri olmayan staj dosyaları kabul edilmez.
7. *Stajların öğrencinin mezuniyet dönemine varmadan yapılması doğabilecek olası ücret ve akademik problemler engelleyecektir.*

STAJ PROGRAMI / TRAINING PROGRAM

1.Kısım Stajyer tarafından doldurulacaktır. / *This part is reserved for the contributions of trainee.*

Çalışılan Haftanın Tarihi / Dates of Work Period:

| Günler / Days | Saatler / Hours | Yapılan İşler / Job Assignments |
|---|-----------------|---------------------------------|
| Pzts. / Monday | | |
| Salı / Tuesday | | |
| Çarş. / Wed. | | |
| Perş. / Thurs. | | |
| Cuma / Friday | | |
| Cmts. / Sat. | | |
| Toplam / Total | | |
| Stajyerin imzası / Signature of Trainee | | |
| Çalıştığı birim veya bölüm / Division or department | | |
| Yetkili amirin adı, soyadı ve ünvanı / Name of the supervisor | | |
| İmzası ve yetkili amirin kurum kaşesi / Signature and stamp | | |

2.Kısım işveren tarafından doldurulacaktır. / *This part is reserved for the contributions of employer.*

İşverenin stajyerin haftalık performansı hakkındaki düşünceleri /
Comments about Trainee :

GENEL DEĞERLENDİRME FORMU / GENERAL EVALUATION FORM

| I. Kişisel Özellikleri / Personal Features | Çok İyi / Very Good | İyi / Good | Yeterli / Satisfactory | Zayıf / Poor | Çok Zayıf Very Poor |
|--|-------------------------------|----------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| Kendine Güven / Self Confidence | | | | | |
| İnisiyatif / Initiative | | | | | |
| İşe karşı ilgi, heyecan, özen / Interest, care, enthusiasm to work | | | | | |
| Yaratıcılık / Creativity | | | | | |
| Eleştiriye açık olması / Openess to criticism | | | | | |
| Giyim-Kuşam, uyumluluk ve temizlik / Appearance and hygiene | | | | | |
| Toplam / Overall | | | | | |

| II. İletişim Becerileri / Communication Skills | Çok İyi / Very Good | İyi / Good | Yeterli / Satisfactory | Zayıf / Poor | Çok Zayıf Very Poor |
|--|-------------------------------|----------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| Amirleriyle / With supervisors | | | | | |
| İş arkadaşlarıyla / With colleagues | | | | | |
| Dinleme becerisi / Comprehension skills | | | | | |
| İfade becerisi / Speaking skills | | | | | |
| Toplam / Overall | | | | | |

| III. İş Performansı / Job Performance | Çok İyi / Very Good | İyi / Good | Yeterli / Satisfactory | Zayıf / Poor | Çok Zayıf Very Poor |
|--|-------------------------------|----------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| İş devamlılık ve dakiklik / Attendance and punctuality | | | | | |
| Görev ve prosedürleri bilme / Awareness of duties and procedures | | | | | |
| Talimatları yerine getirme / Fulfilling duties | | | | | |
| İş standartlarına uyma / Comply with job standarts | | | | | |
| Sorumluluk kabul etme / Accepting responsibility | | | | | |
| Tasarım programlarına hakimiyet / Computer skills in design programs | | | | | |
| Kaynakları etkin kullanma / Efficient use of company resources | | | | | |
| Toplam / Overall | | | | | |

| | |
|--|---|
| Bu stajyer ile tekrar çalışmayı düşünür müsünüz? / Would you consider re-employing this trainee? | EVET/YES <input type="checkbox"/> HAYIR/NO <input type="checkbox"/> |
|--|---|

| | | |
|---|---|--|
| Gelecek yıl üniversitemizden başka bir stajyer öğrenci çalıştırmayı düşünür müsünüz? "Evet" ise kaç kişi? / Would you consider employing another trainee from our university next year? If your answer is "Yes" please specify the quantity. | EVET/YES Sayı/Quantity | HAYIR/NO <input type="checkbox"/> |
|---|---|--|

| | |
|-------------------------------------|--|
| İmza / Signature: | Değerlendirme – Lütfen aşağıdaki değerleri kullanınız. / Grade – Please use the following criterias: <input type="checkbox"/> Çok iyi / Very Good <input type="checkbox"/> İyi / Good <input type="checkbox"/> Yeterli / Satisfactory <input type="checkbox"/> Zayıf / Poor <input type="checkbox"/> Çok Zayıf / Very Poor |
| Adı, Soyadı / Name, Surname: | |
| Ünvanı / Title: | |
| Tarih / Date: | |

STAJ HAKKINDAKİ GENEL DEĞERLENDİRME
GENERAL CONSIDERATIONS ABOUT TRAINING PROGRAM

Stajyerin Adı, Soyadı /
Name, Surname of trainee :

Öğrenci Numarası /
Student Number :

Kurumun Adı /
Name of the corporation :

Öğrenci bu kısma, staj ve kurum hakkındaki görüşlerini yazacaktır /
This part is reserved to the comments of the student on the training period and the establishment :

İmza / Signature