

## EK-2. Öğrenci Staj Başvuru ve Kabul Formu

### ESKİŞEHİR TEKNİK ÜNİVERSİTESİ MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ ÖĞRENCİ STAJ BAŞVURU VE KABUL FORMU

Sayı :  
Konu : Staj Başvurusu

...../...../.....

#### İlgili Makama,

Fakültemiz öğrencilerinin mezun olabilmeleri için eğitimleri ile ilgili kurum/kuruluşlarda staj yapma zorunlulukları vardır. Staj için öğrencilerin sigorta işlemleri 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası gereğince Fakülte tarafından yapılmaktadır. Aynı kanununun 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendi gereğince stajyerin işyeri kazasına uğraması durumunda aynı gün içinde yetkili kolluk kuvvetlerine ve Fakültemize bilgi verilmesi zorunludur.

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin kurum/kuruluşunuzda ..... işgünü staj yapmasının uygun görülmesi durumunda formun ilgili bölümünün doldurulması ve onaylanarak Fakültemize iletilmesini arz/rica ederim.

Dekan

| ÖĞRENCİNİN KİMLİK BİLGİLERİ  |  |
|--|--|
| Adı-Soyadı   | .....  |
| Kayıtlı Olduğu Bölümün Adı   | .....  |
| T.C. Kimlik Numarası   | .....  |
| Sınıfı/Dönemi  | ...../.....  |
| Adresi   | .....<br>.....   |
| Telefon Numarası (Mobil Telefon No.)   | .....  |
| E-posta Adresi   | .....@.....  |
| SGK Kaydı  | Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>  |
| STAJ YAPILACAK KURUM/KURULUŞ BİLGİLERİ   |  |
| Kurum/Kuruluş Adı  | .....  |
| Kurum/Kuruluş Adresi   | .....  |
| Kurum/Kuruluş Üretim/Hizmet Alanı  | .....  |
| Telefon/E-posta  | ...../.....  |
| Kurum/Kuruluş Web Adresi   | .....  |
| Cumartesi tam gün mesai  | Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>  |
| Yukarıda belirttiğim bilgilerin doğruluğunu, aşağıda belirtilen tarihler arasında ..... günlük stajımı yapacağımı, stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajıma başlamamam ya da stajdan vazgeçmem hâlinde en az 10 gün önceden "Öğrenci İşleri Birimi"ne bilgi vereceğimi aksi taktirde SGK prim ödemeleri nedeniyle doğabilecek maddi zararları karşılayacağımı; staj süresince öğrendiğim olayları, kişileri, isimleri ve diğer bilgileri üçüncü kişilerle paylaşmayacağımı, paylaştığım takdirde her türlü sorumluluğu üstleneceğimi beyan ve taahhüt ederim.<br>Öğrencinin İmzası : .....<br>Öğrencinin Adı-Soyadı:..... |  |
| Yukarıda kimlik bilgileri bulunan öğrencinin kurumumuzda/kuruluşumuzda ..... günlük ZORUNLU STAJINI YAPMASI UYGUN GÖRÜLMÜŞTÜR/GÖRÜLMEMİŞTİR.   | <b>Kurum/Kuruluş veya Yetkilisi</b><br>Adı-Soyadı : .....<br>İmzası : .....<br>Tarih : ...../...../.....<br>Mühür/Kaşe : |
| ÖĞRENCİNİN;  |  |
| BAŞVURU YAPTIĞI STAJ TÜRÜ: .....   |  |
| STAJ BAŞLAMA TARİHİ : ...../...../.....  | Staj Süresi : ..... gün  |
| STAJ BİTİŞ TARİHİ : ...../...../.....  |  |
| <b>Bölüm Staj Komisyonu Başkanı</b>  |  |
| Adı-Soyadı : .....   | İmzası : .....   |

**ÖNEMLİ NOT:** Öğrencinin bu formu staja başlamadan önce Öğrenci Staj Kılavuzunda belirtilen tarihe kadar "Bölüm Staj Komisyonu"na teslim etmesi zorunludur. Bu form **3 asıl kopya** olarak hazırlanmalıdır (1 kopya kurum/kuruluşta kalacak, 1 kopya Bölüm Staj Komisyonu'na öğrenci tarafından teslim edilecektir, 1 kopya da öğrenci de kalacaktır.)

Sayfa 9/24

Eskişehir Teknik Üniversitesi Mühendislik Fakültesi ESKİŞEHİR

## AP-2. Internship Application and Acceptance Form

Issue: /.../.....

### ESKİŞEHİR TECHNICAL UNIVERSITY FACULTY OF ENGINEERING INTERNSHIP APPLICATION AND ACCEPTANCE FORM

Subject: Internship Application

#### To Whom It May Concern,

Students of the ..... Faculty of Engineering are required to complete an internship at institutions/organizations pertaining to their education. As per the sub-paragraph (a) of the second paragraph of article 13 of the aforementioned Law, in the event that an occupational accident occurs, the authorized law enforcers as well as our faculty have to be notified.

If our student, whose information and record(s) are given below, is accepted as an intern in your company for ..... days, please fill in and confirm the required fields of this form below and send it back to our faculty.

Dean

| ID INFORMATION OF THE STUDENT   |  |  |
|---|--|--|
| Name-Surname  |  | .....  |
| Name of the Department  |  | .....  |
| ID Number   |  | .....  |
| Class/Semester  |  | ...../.....  |
| Address   |  | .....<br>.....   |
| Phone Number  |  | Phone: ..... Mobile: .....                               |
| E-mail Address  |  | .....@anadolu.edu.tr                                     |
| Registered in Social Security System  |  | Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| INTERNSHIP INFORMATION  |  |  |
| Name of the Internship Place  |  | .....  |
| Internship Organization Address   |  | .....  |
| Internship Organization's Field of Operation  |  | .....  |
| Authorized Person   |  | .....  |
| Phone Number /E-mail  |  | Phone: ..... E-mail: .....                               |
| Web Address of Internship Place   |  | .....  |
| I hereby declare and guarantee that the information and record(s) submitted as indicated above are correct and I will carry out ..... days internship programme and in case I fail to start or have to withdraw from the internship programme or have made any changes to my internship, I will submit the "Internship Site Change/Cancellation Form" to the Office for Student Affairs of the Faculty at least 3 days in advance; otherwise I will compensate for the pecuniary damages which may arise due to the unpaid Social Security premiums.<br>Name and Surname of Student: ...../...../.....<br>Student's Signature : ..... |  |  |
| IT IS APPROPRIATE/NOT APPROPRIATE to have daily compulsory internship of the student in our <u>institution/organization</u> whose ID information is above.  | <b>Institution/Organization or Authorized Person</b> |  |
|   | Name-Surname : .....                                 |  |
|   | Signature : .....                                    |  |
|   | Date : ...../...../.....<br>Seal/Stamp :             |  |
| STUDENT'S;  |  |  |
| INTERNSHIP TYPE APPLIED TO:.....  |  |  |
| INTERNSHIP START DATE   | : ...../...../.....                                  |  |
| INTERNSHIP COMPLETION DATE  | : ...../...../.....                                  |  |
| <b>Head of Programme Internship Commission</b>  |  |  |
| Name-Surname  | : .....  | Signature : .....  |

**ATTENTION:** The student must deliver this form during the indicated period in the Internship Manual of the Department before start of internship to the **Internship Commission of the Department**. This form must be prepared in **3 original copies** (one copy for the Institute/Organization, one copy for the Departmental Internship Commission.).

Sayfa 10/24

Eskişehir Teknik Üniversitesi Mühendislik Fakültesi ESKİŞEHİR

### EK-3. Öğrenci Staj Devam Çizelgesi

**ESKİŞEHİR TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**  
**MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ**  
**ÖĞRENCİ STAJ DEVAM ÇİZELGESİ**

| <b>ÖĞRENCİNİN;</b>         |       |
|----------------------------|-------|
| Adı-Soyadı                 | ..... |
| T.C. Kimlik Numarası       | ..... |
| Kayıtlı Olduğu Bölümün Adı | ..... |
| Staj Yapılan Kurum/Kuruluş | ..... |

| GÜN | TARİH         | İMZA | GÜN | TARİH         | İMZA | GÜN | TARİH         | İMZA |
|-----|---------------|------|-----|---------------|------|-----|---------------|------|
| 1   | .../.../..... |      | 16  | .../.../..... |      | 31  | .../.../..... |      |
| 2   | .../.../..... |      | 17  | .../.../..... |      | 32  | .../.../..... |      |
| 3   | .../.../..... |      | 18  | .../.../..... |      | 33  | .../.../..... |      |
| 4   | .../.../..... |      | 19  | .../.../..... |      | 34  | .../.../..... |      |
| 5   | .../.../..... |      | 20  | .../.../..... |      | 35  | .../.../..... |      |
| 6   | .../.../..... |      | 21  | .../.../..... |      | 36  | .../.../..... |      |
| 7   | .../.../..... |      | 22  | .../.../..... |      | 37  | .../.../..... |      |
| 8   | .../.../..... |      | 23  | .../.../..... |      | 38  | .../.../..... |      |
| 9   | .../.../..... |      | 24  | .../.../..... |      | 39  | .../.../..... |      |
| 10  | .../.../..... |      | 25  | .../.../..... |      | 40  | .../.../..... |      |
| 11  | .../.../..... |      | 26  | .../.../..... |      |     |               |      |
| 12  | .../.../..... |      | 27  | .../.../..... |      |     |               |      |
| 13  | .../.../..... |      | 28  | .../.../..... |      |     |               |      |
| 14  | .../.../..... |      | 29  | .../.../..... |      |     |               |      |
| 15  | .../.../..... |      | 30  | .../.../..... |      |     |               |      |

**KURUM/KURULUŞUN STAJDAN SORUMLU PERSONELİNİN:**

Adı-Soyadı : .....

Unvanı : .....

İmza Mühür : .....

**ÖNEMLİ NOT:**

- Öğrenci izinli olduğu günlerde **imza atmayacak** ve izinli olduğu günleri **staj devam çizelgesinde belirtmeyecektir.**
- Mühendislik Fakültesi öğrencisi kayıtlı olduğu bölümün Bölüm Staj Kılavuzu esaslarına göre ..... iş günü staj yapmak zorundadır.
- Öğrenci raporlu olduğu günleri telafi etmek ve raporunu ilgili "Bölüm Staj Komisyonu"na **bildirmek zorundadır.**
- Bu formun "*Kurum/Kuruluş Öğrenci Değerlendirme Formu*" ile birlikte kapalı zarf içinde öğrenci/posta aracılığıyla Fakülteye gönderilmesi arz/rica olunur.

## APP-3. Student Attendance Chart

**ESKİŞEHİR TECHNICAL UNIVERSITY  
FACULTY OF ENGINEERING  
STUDENT ATTENDANCE CHART**

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| Name-Surname of the Student | ..... |
| ID Number                   | ..... |
| Department                  | ..... |
| Institution/Organization    | ..... |

| Day | Date          | Signature | Day | Date          | Signature | Day | Date          | Signature |
|-----|---------------|-----------|-----|---------------|-----------|-----|---------------|-----------|
| 1   | .../.../..... |           | 16  | .../.../..... |           | 31  | .../.../..... |           |
| 2   | .../.../..... |           | 17  | .../.../..... |           | 32  | .../.../..... |           |
| 3   | .../.../..... |           | 18  | .../.../..... |           | 33  | .../.../..... |           |
| 4   | .../.../..... |           | 19  | .../.../..... |           | 34  | .../.../..... |           |
| 5   | .../.../..... |           | 20  | .../.../..... |           | 35  | .../.../..... |           |
| 6   | .../.../..... |           | 21  | .../.../..... |           | 36  | .../.../..... |           |
| 7   | .../.../..... |           | 22  | .../.../..... |           | 37  | .../.../..... |           |
| 8   | .../.../..... |           | 23  | .../.../..... |           | 38  | .../.../..... |           |
| 9   | .../.../..... |           | 24  | .../.../..... |           | 39  | .../.../..... |           |
| 10  | .../.../..... |           | 25  | .../.../..... |           | 40  | .../.../..... |           |
| 11  | .../.../..... |           | 26  | .../.../..... |           |     |               |           |
| 12  | .../.../..... |           | 27  | .../.../..... |           |     |               |           |
| 13  | .../.../..... |           | 28  | .../.../..... |           |     |               |           |
| 14  | .../.../..... |           | 29  | .../.../..... |           |     |               |           |
| 15  | .../.../..... |           | 30  | .../.../..... |           |     |               |           |

### **INSTITUTION/ORGANIZATION AUTHORITY**

Name and Surname : .....

Title : .....

Signature/Stamp : .....

### **NOTES:**

- ❑ The student will **not sign the chart** on his/her off days and **will not state** the off days on the chart.
- ❑ A student registered in a department of the Faculty of Engineering has to carry out internship for ..... work days according to the elements stated in the Internship Manual of the Department.
- ❑ The student has to compensate for the days he/she reported sick and **has to submit** the medical report to the Department Internship Commission.
- This form is to be submitted together with the “*Institution/Organization Student Evaluation Form*” to the Faculty by the student or via postal service.

## EK-4. Kurum/Kuruluş Öğrenci Staj Değerlendirme Formu

ESKİŞEHİR TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ  
KURUM/KURULUŞ ÖĞRENCİ STAJ DEĞERLENDİRME FORMU

Fotoğraf

### ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı-Soyadı : ..... Telefon Numarası : .....  
T.C. Kimlik No : ..... Staja Başlama Tarihi : ...../...../.....  
Kayıtlı Olduğu Bölümün Adı : ..... Stajdan Ayrılış Tarihi : ...../...../.....  
Öğrencinin Sürekli Adresi : .....

| ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU      |                             |   |             |         |          |           |               |
|----------------------------------|-----------------------------|---|-------------|---------|----------|-----------|---------------|
| NO                               | DEĞERLENDİRME KRİTERİ       | KRİTER AÇIKLAMASI   | ÇOK İYİ (5) | İYİ (4) | ORTA (3) | ZAYIF (2) | ÇOK ZAYIF (1) |
| 1                                | Mesleki Bilgisi             | İlgili mühendislik alanının gerektirdiği teorik ve pratik bilgiyi ve mesleğinin görev ve sorumluluklarını taşıması  |             |         |          |           |               |
| 2                                | Mesleki Becerisi            | Mühendislik Mesleği ile ilgili uygulamalardaki becerisi   |             |         |          |           |               |
| 3                                | İletişim Becerisi           | Gelen yazılı ve/veya sözlü talimatları doğru algılaması, fikirlerini sözlü ve/veya yazılı olarak ifade edebilmesi, bilgiyi zamanında ve doğru olarak iletebilmesi |             |         |          |           |               |
| 4                                | Ekip Çalışmasına Yatkınlığı | Çalışma arkadaşları ile yardımlaşması, ekip çalışma temposuna ayak uydurabilmesi, ekip çalışmasına katkı sağlayabilmesi   |             |         |          |           |               |
| 5                                | Kendini Geliştirme Yeteneği | Yeniliklere açık olması, eksiklikleri görüp tamamlayabilmesi, daha ileri görevlere kendini hazırlayabilmesi, bilgi ve becerisini artırma çabası                   |             |         |          |           |               |
| 6                                | Temsil Yeteneği             | Dış görünüşü ve nezaketi, davranışları ile etrafına güven telkin etmesi, kurum içi davranışları ile örnek olması  |             |         |          |           |               |
| 7                                | Özverili Çalışması          | Görev ve sorumluluklarının bilincinde olması, üzerinde çalıştığı konuyu sonuçlandırması   |             |         |          |           |               |
| 8                                | Zaman Yönetimi              | Öncelikleri belirlemesi, iş planlamasını ve organizasyonu zaman faktörünü dikkate alarak gerçekleştirilmesi   |             |         |          |           |               |
| 9                                | İş Disiplini                | İş saatlerine uyumu, verilen görevi verilen sürelerde bitirmeye özen göstermesi   |             |         |          |           |               |
| 10                               | Kurallara Uyumu             | Kurum/Kuruluşun kurallarına uyması ve özen göstermesi   |             |         |          |           |               |
| Değerlendirme Notu (ORTALAMASI)* |                             |   |             |         |          |           |               |

\*"Değerlendirme Notu"nun en az 3 ve üstü olması durumunda öğrenci başarılı sayılır.

| AŞAĞIDAKİ BÖLÜMLERİ AÇIKLAYICI ŞEKİLDE YAZMANIZI ARZ/RİCA EDERİZ. |   |
|---|---|
| 1   | Öğrencinin en güçlü yönleri nelerdir?   |
| 2   | Öğrencinin eksik bulduğunuz yönleri nelerdir?   |
| 3   | Öğrencinin Mühendislik Fakültesinde aldığı eğitim-öğretimin kalitesi konusunda genel görüşünüzü belirtiniz. |
| 4   | Bu öğrenciyi mezuniyetten sonra istihdam etmeyi düşünür müsünüz?  |
| 5   | Öğrencilerin daha iyi yetişebilmeleri için ek önerileriniz varsa lütfen belirtiniz.                         |
| Ayrıduğunuz zaman ve emek için teşekkür ederiz.                   |   |

Bu Bölüm Kurum/Kuruluş Yetkilileri Tarafından Doldurulacaktır.

### STAJ YERİ BİLGİLERİ

Staj Yeri Adı : .....  
Staj Yeri Adresi : .....  
Telefon /Fax : ..... / .....  
Web Adresi : .....

### KURUM/KURULUŞUN STAJDAN SORUMLU PERSONELİNİN;

Adı-Soyadı : .....  
Unvanı : .....  
İmza-Mühür : .....

# APP-4. Institution/Organization Student Internship Evaluation Form

**ESKİŞEHİR TECHNICAL UNIVERSITY**  
**FACULTY OF ENGINEERING**  
**INSTITUTION/ORGANIZATION STUDENT INTERNSHIP EVALUATION FORM**

Photo

## STUDENT INFORMATION

Name-Surname : ..... Phone Number : .....  
ID Number : ..... Internship Start Date : ...../...../.....  
Programme : ..... Internship End Date : ...../...../.....  
Permanent Address : .....

| INTERN EVALUATION FORM                     |                         |  |               |          |                  |          |               |
|--|-------------------------|--|---------------|----------|------------------|----------|---------------|
| No   | Evaluation Criteria     | Explanation  | Very good (5) | Good (4) | Satisfactory (3) | Poor (2) | Very Poor (1) |
| 1  | Field Knowledge         | Displaying a strong sense of the mission and responsibility of the related to engineering area, with the full command of the theoretical and practical knowledge it requires |               |          |                  |          |               |
| 2  | Professional skill      | Ability of applying knowledge related to Engineering profession  |               |          |                  |          |               |
| 3  | Communication Skills    | Accurate comprehension of the written and/or oral instructions, accurate verbal and/or written expression of ideas, accurate and punctual delivery of information            |               |          |                  |          |               |
| 4  | Inclined to team work   | Providing assistance to co-workers, adapting to team's speed, contributing to teamwork   |               |          |                  |          |               |
| 5  | Self-Development        | Having an open mind, ability to see the shortcomings and eliminate them, being prepared for further steps, making effort to increase knowledge and skill                     |               |          |                  |          |               |
| 6  | Representational Skills | Appearing professional and being polite, earning the trust of others, performing exemplary workplace actions   |               |          |                  |          |               |
| 7  | Devotion to Work        | Being aware of the duties and responsibilities, ability to conclude assigned tasks   |               |          |                  |          |               |
| 8  | Time Management         | Determining priorities, fulfilling the determined work plan by taking the time factor into account   |               |          |                  |          |               |
| 9  | Discipline              | Ability to adapt to working hours, making effort to finish the given task before deadlines   |               |          |                  |          |               |
| 10   | Attendance at work      | Maintaining workplace attendance except extraordinary circumstances  |               |          |                  |          |               |
| <b>Overall Evaluation Score (AVERAGE)*</b> |                         |  |               |          |                  |          |               |

\*If the general evaluation score is above or equal to 3, the intern is accepted as successful.

| PLEASE FILL IN THE FOLLOWING FIELDS IN DETAIL |   |
|---|---|
| 1   | Intern's strengths  |
| 2   | Intern's weaknesses   |
| 3   | General opinions about the quality of intern's education provided by vocational school? |
| 4   | Would you consider to employ this intern after his/her graduation?                      |
| 5   | If any, additional suggestions: .....   |
| <b>Thank you for your time and effort.</b>    |   |

**This part will be filled by authorized staff of the establishment.**

|   |   |
|---|---|
| <b>INSTITUTIONAL/ORGANIZATIONAL INFORMATION</b> | <b>INSTITUTIONAL/ORGANIZATIONAL AUTHORITY</b> |
| Name : .....                                    | Name-Surname : .....                          |
| Address : .....                                 | Title : .....                                 |
| Telephone/Fax : ..... / .....                   | Signature/Stamp : .....                       |
| Web Address : .....                             |   |