…/…/20

**EĞİTİM FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

………..…….. öğretim yılı ………….. yarıyılı Topluma Hizmet Dersi uygulama projesi ve muhatap kurumu aşağıda yazıldığı şekildedir. Dersimiz gereği projemizin gerçekleştirilebilmesi için fakültemizden ilgili kuruma gerekli bilgilendirmenin yapılmasını ve izinlerin alınmasını saygılarımla arz ederim.

Topluma Hizmet Uygulamaları

Fakülte Koordinatörü

PROJE ADI:

UYGULANACAĞI KURUMLARIN ADI:

PROJENİN UYGULAMACISI BÖLÜM:

ANABİLİM DALI:

EKLER:

1-Kurumlar Arası İş birliği İzin Formu

2-Proje/Etkinlik Öneri Formu

**EK1. KURUMLAR ARASI İŞ BİRLİĞİ İZİN FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Proje/Etkinliğin Adı:** |  |
| **Proje/Etkinliğin Amacı:** |  |
| **Proje/Etkinliğin Takvimi** | **Başlangıç:** | **Bitiş:** |
| **Proje/Etkinliğin Yürütüleceği Kurumun Adı** |  |
| **Proje/Etkinlik İçin Ön Görüşme Yapılan Yetkilinin Adı Soyadı ve Konumu** |  |
| **İzin Alınacak Kurumun Açık Adresi** |  |
| **Anabilim Dalı** | **Öğretmen Adayının No.su** | **Öğretmen Adayının Adı Soyadı** | **Dersin Öğretim Elemanı** |
|  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Dersin Öğretim Elemanının**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** | : |  |
| **Ofis Telefonu** | : |  |
| **Cep Telefonu** | : |  |
| **E-posta** | : |  |

**EK 2. PROJE/ETKİNLİK ÖNERİ FORMU**

|  |
| --- |
| **Proje Dönemi:** |
| **Proje/Etkinlik No:** |
| **Proje danışmanı:** |
| **Proje Ekibi\*:** |
| **PROJE TEMSİLCİSİ** |
| Adı Soyadı: | Bölümü: İlköğretim Matematik Öğretmenliği | Numarası |
| Tarih: | İmza: |  |
| **ÖĞRETMEN ADAYI (1)** |
| Adı Soyadı: | Bölümü: İlköğretim Matematik Öğretmenliği | Numarası: |
| Tarih: | İmza: |  |
| **ÖĞRETMEN ADAYI (2)** |
| Adı Soyadı: | Bölümü: İlköğretim Matematik Öğretmenliği | Numarası: |
| Tarih: | İmza: |  |
| **ÖĞRETMEN ADAYI (3)** |
| Adı Soyadı: | Bölümü: İlköğretim Matematik Öğretmenliği | Numarası: |
| Tarih: | İmza: |  |
| **ÖĞRETMEN ADAYI (4)** |
| Adı Soyadı: | Bölümü: İlköğretim Matematik Öğretmenliği | Numarası: |
| Tarih: | İmza: |  |
| **ÖĞRETMEN ADAYI (5)** |
| Adı Soyadı: | Bölümü: İlköğretim Matematik Öğretmenliği | Numarası: |
| Tarih: | İmza: |  |
| **ÖĞRETMEN ADAYI (6)** |
| Adı Soyadı: | Bölümü: İlköğretim Matematik Öğretmenliği | Numarası: |
| Tarih: | İmza: |  |

|  |
| --- |
| **ÖĞRETMEN ADAYI (7)** |
| Adı Soyadı: | Bölümü: İlköğretim Matematik Öğretmenliği | Numarası: |
| Tarih: | İmza: |  |
| **ÖĞRETMEN ADAYI (8)** |
| Adı Soyadı: | Bölümü: İlköğretim Matematik Öğretmenliği | Numarası: |
| Tarih: | İmza: |  |
| **ÖĞRETMEN ADAYI (9)** |
| Adı Soyadı: | Bölümü: İlköğretim MatematikÖğretmenliği | Numarası: |
| Tarih: | İmza: |  |
| **ÖĞRETMEN ADAYI (10)** |
| Adı Soyadı: | Bölümü: İlköğretim Matematik Öğretmenliği | Numarası: |
| Tarih: | İmza: |  |

\* Çalışma grubunda yer alan öğretmen adaylarının her biri ile ilgili bilgiler bu alana yazılacaktır.

|  |
| --- |
| **Proje/Etkinliğin Önerildiği Tarih:** …… / ………/ ……… |
| **Projenin/Etkinliğin Adı:** |
| **Projenin/Etkinliğin Alanı:** |
| **Projenin/Etkinliğin Amacı:** |
| **Projenin/Etkinliğin Konusu (Literatür Taraması bu kısımda yer almalıdır):** |
| **Projenin/Etkinliğin Özeti:** |
| **Projenin/Etkinliğin Hedef Kitlesi:** |
| **Projeyi/Etkinliği Uygulayacak Öğretmen adayı Sayısı:** |
| **Projeye/Etkinliğe Katkı Sağlayabilecek Kurum veya Kuruluşlar:** |
| **Projede/Etkinlikte Kullanılacak Materyal, Araç ve Gereçler:** |
| **Projenin/Etkinliğin Süresi:** |
| **Proje Kapsamında Yapılması Planlanan Çalışma/Etkinlikler ve Süreleri:**1.2.3.4.5.6.7.8. |
| **Projenin Topluma Hizmet Uygulamaları Dersinin Amacına Uygunluğu ve Uygulanabilirliği:** |
| **Projeden/Etkinlikten Elde Edilmesi Beklenen Yararlar:** |