



T.C.

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ

FATMA ŞENSES SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU

YÖNETİM VE ORGANİZASYON BÖLÜMÜ

İşletme Yönetimi Programı

STAJ DOSYASI

Öğrenci Adı Soyadı

Öğrenci Numarası

2026

T.C.
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
FATMA ŞENSES SOSYAL BİLİMLER
MESLEK YÜKSEKOKULU STAJ DOSYASI

Öğrencinin
Onaylı
Fotoğrafı

Ö Ğ R E N C İ N İ N	
Adı Soyadı	
Okul No	
Programı	
Sınıfı	

S T A J Y A P I L A N Y E R İ N	
Adı	
Adresi	
Telefonu	
Faks Numarası	

..... sayfa ve eklerden oluşan bu staj dosyası yukarıda adı geçen öğrenciniz tarafından
...../...../20..... -/...../20..... tarihleri arasında kurumumuzda yapmış olduğu staj
çalışması sonucunda hazırlanmıştır.

..... //2026

İşyeri İlgili / Yetkilisinin

Adı, Soyadı :

Unvanı :

İMZA

Evrak Tarih ve Sayısı: 21.04.2026-E.91616

T.C.
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
FATMA ŞENSES SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU
BÖLÜM STAJ KOMİSYONU BAŞKANLIĞI

SAYI: B.30.2KÜ.0.45.00.00/

KONU : Öğrenci Stajı Hakkında

Meslek Yüksekokulumuzda okuyan ve aşağıda kimliği belirtilen öğrencimizin, kurumunuzda yapacağı staj türü ve süresi aşağıdaki staj takviminde verilmiştir. Öğrencinin stajı sonunda ekteki staj değerlendirme raporunun tanzim edilerek tarafımıza gönderilmesini arz ve rica ederim.



Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Şükrü DİLSİZ
Bölüm Staj Komisyonu Başkanı

Adres : Kırıkkale Üniversitesi Fatma Şenses Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Öğrenci İşleri/Bölüm Sekreterliği
Atadönmez Mah. Yunus Emre Caddesi, No:88 D:1, 71460 Bahşılı/KIRIKKALE

Telefon : 0 318 366 13 17

e-posta : sbmyo@kku.edu.tr

ÖĞRENCİNİN	
ADI SOYADI	
OKUL NO	
BÖLÜMÜ /SINIFI	

[illegible]

STAJ DEVAM ÇİZELGESİ

..... HAFTA:..... / / 20.... - / / 20....

GÜN	STAJ ALANI	ÇALIŞILAN KISIM	İMZA	SAYFA
PAZARTESİ				
SALI				
ÇARŞAMBA				
PERŞEMBE				
CUMA				

KISIM SORUMLUSUNUN ADI, SOYADI VE UNVANI:.....

ONAY

..... HAFTA:..... / / 20.... - / / 20....

GÜN	STAJ ALANI	ÇALIŞILAN KISIM	İMZA	SAYFA
PAZARTESİ				
SALI				
ÇARŞAMBA				
PERŞEMBE				
CUMA				

KISIM SORUMLUSUNUN ADI, SOYADI VE UNVANI:.....

ONAY

..... HAFTA:..... / / 20.... - / / 20....

GÜN	STAJ ALANI	ÇALIŞILAN KISIM	İMZA	SAYFA
PAZARTESİ				
SALI				
ÇARŞAMBA				
PERŞEMBE				
CUMA				

KISIM SORUMLUSUNUN ADI, SOYADI VE UNVANI:.....

ONAY

STAJ DEVAM ÇİZELGESİ

..... HAFTA:..... / / 20.... - / / 20....

GÜN	STAJ ALANI	ÇALIŞILAN KISIM	İMZA	SAYFA
PAZARTESİ				
SALI				
ÇARŞAMBA				
PERŞEMBE				
CUMA				

KISIM SORUMLUSUNUN ADI, SOYADI VE UNVANI:.....

ONAY

T.C.

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ

FATMA ŞENSES SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Meslek Yüksekokulunuz Bölümü

..... numaralı öğrencisiyim.

Yapacağım staj ile ilgili aşağıdaki hususlarda bilgilendirildiğimi ve bu hususlara uyacağımı taahhüt ederim.

1) Sigorta girişi evrakımı Fatma Şenses Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Bölümler Sekreterliğinden alacağım ve staj yapacağım yere staj başlangıcında teslim edeceğim.

2) Sigorta süresi içerisinde herhangi bir şekilde sağlık raporu aldığımda, bu raporu alındığı gün dahil 3 (üç) gün içerisinde Fatma Şenses Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne bildireceğim ve ulaştıracam.

3) Sigorta süresi içerisinde iş kazası geçirirsem, ilgili raporu alındığı gün dâhil 3 (üç) gün içerisinde Fatma Şenses Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne bildireceğim ve ulaştıracam.

4) Herhangi bir sebepten dolayı staj yapmamam veya yarıda bırakmam durumunda, sigortanın sonlandırılması için derhal Fatma Şenses Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne dilekçe yazarak bilgi vereceğim.

Yukarıda belirtilen hususlara uymadığım takdirde Sosyal Güvenlik Kurumundan ve diğer kurum/kuruluşlardan gelecek her türlü cezaların tarafımca ödeneceğini kabul ve taahhüt ederim.

***KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ STAJ VE ZORUNLU UYGULAMALI EĞİTİM YÖNERGESİ**
Madde-10 (7) Sigorta ile ilgili hususlara uyulmadığı takdirde, Sosyal Güvenlik Kurumundan ve diğer kurum/kuruluşlardan gelecek her türlü ceza, stajyer öğrenci tarafından ödenir.

Tarih: / / 2026

Adı Soyadı :

İmza :

Staj Yeri :

T.C. Kimlik No :

Öğrenci No :

Telefon :

E-posta :

Adres :

:

İletişim:

Öğrenci İşleri/Bölüm Sekreterliği: Eda AYKUL Tel: 0 (318) 366 13 17 - 4569

Eposta: sbmyo@kku.edu.tr

Evrak Tarih ve Sayısı: 21.04.2026-E.91619



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ ZORUNLU STAJ FORMU

Resim

İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda kimliği belirtilen öğrencimiz kurumunuzda yaz stajını yapmak istemektedir. Yüksekokulumuz öğrencilerinin 2 yıllık eğitim süresi boyunca en az bir yerde toplam 20 iş günü staj yapma zorunlulukları bulunmaktadır. 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 5. maddesi b bendi uyarınca ve aynı yasanın 87. maddesinin birinci fıkrası (e) bendi gereğince staj süresi gereğince öğrencinin sigorta primleri Meslek Yüksekokulumuzca karşılanacaktır. Öğrencimizin kurumunuzda staj yapmasının uygun olup olmadığının tarafımıza bildirilmesini arz/rica ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Müzeyyen ÖZHAVZALI
Staj Komisyonu Başkanı

SGK DURUMU (Sosyal güvencesi ailesi üzerine veya kendi adına)

VAR ☐ YOK ☒

Adı Soyadı		İkametgâh Adresi	
Kimlik No			
Öğrenci No		İl:	
Sınıfı		İlçe:	
Eğitim Öğretim Yılı		Mahalle:	
E-posta adresi		Cadde/Sokak:	
Telefon No (GSM)		Apt/Daire No:	

STAJ YAPILAN KURUMA AİT BİLGİLER

Firma Adı			
Adresi			
Üretim/Hizmet Alanı			
Telefon No	Faks No.		
E-posta adresi	Web Adresi		
Staja Başlama Tarihi	Bitiş Tarihi	Süresi (Hafta)	

STAJ YAPILACAK ALANLAR HAFTA

STAJ YAPILACAK TOPLAM HAFTA	

İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN

Adı Soyadı	
Görevi	
E-posta adresi	
Tarih	
İşveren S.G.K. Tescil No.	

ÖĞRENCİNİN İMZASI

Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Tarih

STAJ KOMİSYONU ONAYI

Tarih

STAJ YAPILAN YERİN ONAYI (İmza ve mühür)

Tarih

NOT: Bu form iki nüsha düzenlenecektir.

ÖDB-FRM-019/00



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ

ZORUNLU STAJ DEĞERLENDİRME FORMU

(GİZLİ)

Öğrencinin
Fotoğrafı

...../...../2026

Sayın Yetkili,

Kurumunuzda stajını tamamladığında bu öğrencimizin aşağıdaki cetvelde yazılı bilgi ve beceri gruplarında eriştiği seviyeyi gözlem, kanaat veya tespitlerinize göre lütfen belirtiniz.

ÖĞRENCİNİN	
ADI SOYADI	
BÖLÜMÜ	
OKUL NO	
STAJ SÜRESİ	
BAŞLAMA VE BİTİŞ TARİHİ	

STAJ YAPILAN YERİN	
ADI	
ADRESİ	
TELEFONU, FAKS	

ÖĞRENCİNİN	DEĞERLENDİRME*
Teknik kabiliyeti ve yaptığı işlerin tamlık derecesi	
Teşebbüs gücü ve verimliliği	
Alet ve teçhizat kullanım becerisi	
Zamanı kullanım kabiliyeti ve çalışma hızı	
Uygun ve tutumlu malzeme kullanım becerisi	
Sorumluluk duygusu ve işe devam durumu	
İş güvenliği kurallarına uyumu	
Çalışanlara karşı tutumu	
Devam durumu	
Diğer.....	
TOPLAM	

*Değerlendirmeler 100 tam puan üzerinden yapılır.

YETKİLİ AMİRİN ADI SOYADI :

ÜNVANI :

NOT : Bu form doldurulup imzalandıktan ve mühürlendikten İMZA ve MÜHÜR sonra (GİZLİDİR) kaydıyla elden veya posta ile ilgili Bölüm Staj Komisyonu Başkanlığına gönderilmesi gerekmektedir.



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ ZORUNLU STAJ DEĞERLENDİRME FORMU

İNCELEME	DEĞERLENDİRME VE KANAATLER	NOT
İŞVEREN Adı Soyadı:..... Tarih ve İmza:.....		
DENETLEME Adı Soyadı:..... Tarih ve İmza:.....		
DOSYA İNCELEME Adı Soyadı:..... Tarih ve İmza:.....		
MÜLAKAT Adı Soyadı:..... Tarih ve İmza:.....		
STAJ KOMİSYONU Adı Soyadı:..... Tarih ve İmza:.....		

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :.....
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı :.....

TARİH	KONTROL EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU	SAYFA NO.
	ADI SOYADI: İMZA:	

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm
Raporu Yazılan Konu ve İşin Adı

.....
.....

TARİH

KONTROL
EĞİTİM YAPILAN BÖLÜMÜN SORUMLUSU

SAYFA NO.

ADI SOYADI:

İMZA: