

**T.C.  
İSTANBUL TİCARET ÜNİVERSİTESİ**



**ULUSLARARASI LOJİSTİK  
BÖLÜMÜ**

**STAJ FORMLARI**

(Ek-1)

**ULUSLARARASI LOJİSTİK BÖLÜMÜ**  
**STAJ YERİ BİLDİRİM ve KABUL FORMU**

İstanbul Ticaret Üniversitesi  
İşletme Fakültesi Dekanlığına,

..... - ..... tarihleri arasındaki stajımı, aşağıda hakkında bilgi sunduğum kurumda yapmak istiyorum. Gerekli işlemlerin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

Tarih: ...../...../.....

İmza:

**ÖĞRENCİNİN**

Adı Soyadı : ..... Sınıfı/No :.....

Cep Numarası :..... E-Posta :.....

Stajının Türü :  Gözlem Stajı  Uygulama Stajı  İşyeri Eğitimi Stajı

**STAJ YAPILACAK İS YERİNİN**

Unvanı :.....

Adresi :.....

Tel :..... E-posta: .....

Sektör :.....

**Firma**  
**Yetkilisinin**

Adı Soyadı / Görevi:

Tarih / İmza ve Kurum Kaşesi:

**Staj Yerini Onaylayan**

Öğretim Görevlisi Ad / Soyadı:

İmza:

**ÖNEMLİ NOT :** Bu form doldurulduktan sonra aslı Akademik Staj Danışmanına, fotokopisi ise diğer staj evrakları ile birlikte Kariyer Planlama Merkezi'ne teslim edilmez.

(Ek-2)

**RESMİ MEKTUP**

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

İlgili Makama,

İşletme Fakültesi Uluslararası Lojistik Bölümü öğrencilerinden ..... no'lu,  
....., ..../..../2019 - ..../..../2019 tarihleri arasında Staj  
yapmakla yükümlüdür. Öğrencimizin mezun olabilmesi, ilgili derslerinde sağlayacağı başarının  
yanı sıra, gerçekleştirmesi gereken zorunlu işyeri eğitimi staj uygulamasının sonucuna bağlıdır.  
Kurumunuzda staj yapması uygun görüldüğü takdirde, ekteki staj yeri bildirim ve kabul formunun  
doldurularak, öğrencimizle tarafımıza gönderilmesini arz / rica ederim.

İlgili öğrencinin staj yaptığı tarihler arasındaki iş kazası ve meslek hastalığı sigortası primi  
Üniversitemiz tarafından ödenecektir.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. Yahya Fidan  
Bölüm Başkanı

(Ek-3)

**SGK BİLDİRİM FORMU**

İstanbul Ticaret Üniversitesi Uluslararası Lojistik Bölümü ..... no'lu  
öğrencinizim. Anne ve baba tarafından,

Emekli Sandığı,

Bağkur

SSK

SGK Sağlık hizmetinden  faydalanmakta /  faydalanmamakta olduğumu beyan  
ve taahhüt ederim.

Adı - Soyad :  
İmza :

Tarih :

(EK – 5)

**KURUMUN ÖĞRENCİYİ DEĞERLENDİRME FORMU**

**Öğrencinin**

Adı - Soyadı :

Bölüm / Sınıf :

**Kurumun**

Ünvanı :

Staj Yapılan Bölüm:

Stajın Süresi(Başlangıç-Bitiş Tarihi):

Birim Çalışan Sayısı:

Değerlendirme Kriterleri	Çok İyi	İyi	Orta	Yetersiz
İş Bilgisi				
İşe Devam				
İş Kurallarına Uyma				
İşe İlgisi				
Öğrenme Yeteneği				
Uygulama Yeteneği				
Amirleri ile İletişimi				
İş arkadaşları ile İletişimi				
Müşterilerle İletişimi				
Analitik Düşünce Yeteneği				
Sonuç Odaklı Olma				
Sabırlılık				
Azımlılık				
Yenilikçilik / Yaratıcılık				
Takım Çalışmasına Yatkınlık				

**Genel Değerlendirme** (Yukarıda belirtilen kriterlerin dışında öğrencimizin geliştirilmesi gereken, eksik ya da yeterli bulduğunuz yönleri varsa, lütfen belirtiniz.)

.....  
.....

**FORMU DOLDURAN YÖNETİCİNİN**

Adı - Soyadı :

Unvanı :

Tarih / İmza ve Kurum Kaşesi :

**Not:** Bu form öğrenciye kapalı zarfta teslim edilmelidir.