

## EK-7. Staj Öğrenci Değerlendirme Formu

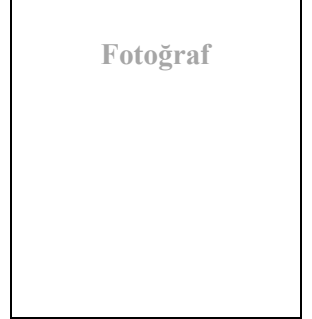


**T.C.**  
**EGE ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**  
**EBELİK BÖLÜMÜ**  
**STAJ DEĞERLENDİRME FORMU**



(Staj yapılan kurum tarafından staj sonunda doldurulacak, kapalı zarf ile bölüme teslim edilecektir)

I. ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
Adı:	Soyadı:
Öğrenci No:...	
Tel (Ev/GSM):..	
E-mail :...	
Yazışma adresi:...	



II. STAJ YAPILAN KURUMUN
Adı:
Tel:
Fax:
E-mail :
Yetkili Staj Yürütücüsünün Adı:
Staj başlama tarihi:
Staj bitiş tarihi:

III. DEĞERLENDİRME				
DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz	Gözlenmedi
Kendine güven				
İşine özen gösterme				
Sağlık çalışanları ile iletişimi				
Kendi arkadaşları ile iletişimi				
İşe devamda titizliği				
Sorumluluk alma				
Sorumluluklarını yerine getirme				
Çalışma hızı ve zamanını değerlendirme				
Ekip çalışmasına ve iş bölümüne yatkınlık				
Uygun giyinme				
Kurumun kurallarına uyma				
Bireysel öğrenim için sorumluluk alma				
Uygulama Becerileri				
Teorik bilgiyi uygulamada kullanabilme becerisi				
Stajın ilk gününden son gününe kadar gösterdiği profesyonel gelişim				
Vizit/vaka tartışmalarına aktif katılım				
Sağlık eğitimi hazırlama/uygulama				
İşlem öncesi bireye/hastaya gerekli açıklamayı yapma				

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (devam)	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz	Gözlenmedi
Uygun malzeme kullanma becerisi				
İşlemdede doğru tekniği kullanma				
Uygulamanın hasta/birey açısından etkinliğinin değerlendirilmesi				
İşlemlerin kayıt edilmesi				
<b>GENEL DEĞERLENDİRME</b>				

Lütfen eleştirilerinizi ve stajyer öğrencinin gelişimi ile ilgili tavsiyelerinizi belirtiniz.

.....

**Öğrencinin:**

<b>Staj devam Durumu</b>	( ) DEVAMLI	( ) DEVAMSIZ
<b>Başarı durumu:</b>	( ) BAŞARILI	( ) BAŞARISIZ

**DEĞERLENDİREN**

Adı Soyadı :

Tarih...../...../.....

**İmza:**

Bu belgenin staj sonunda doldurulup imzalandıktan sonra “EGE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ” yazılı, kapalı bir zarf içinde stajyer öğrenciye teslim edilmesi önemle rica olunur.