|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|     | **T.C.** **ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ** **SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER FAKÜLTESİ****PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ** **ZORUNLU LİSANS YAZ STAJI** **İŞ YERİ STAJ SÖZLEŞMESİ**  |   FOTOĞRAF  |
| **ÖĞRENCİNİN**  |
| T.C. Kimlik Numarası |  |
| Adı Soyadı  |  |
| Öğrenci Numarası  |  |  |  |
| E-posta Adresi  |   | Telefon Numarası  |   |
| İkamet Adresi  |    |
| **STAJ YAPILAN İŞYERİNİN/KURUMUN** |
| Adı  |  |
| Adresi  |  |
| Üretim/Hizmet Alanı  |  |
| Telefon Numarası  |  | Faks Numarası  |  |
| E-posta Adresi  |  | Web Adresi  |  |
| **STAJIN**  |
| Başlama Tarihi  |   | Bitiş Tarihi  |   | Süresi  |  … iş günü |
| **İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN**  |
| Adı Soyadı  |  | Tarih, İmza ve Kaşe  |
| Görevi  |  |
| E-posta Adresi  |  |
| İşveren SGK Tescil Numarası  |  |
| **ÖĞRENCİNİN**  |
| Adı  |  | Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl  |  |
| Soyadı  |  | İlçe  |  |
| Baba Adı  |  | Doğum Yeri |   |
| Ana Adı  |  | Doğum Tarihi |   |

***Zorunlu lisans yaz stajının amacı*** Psikoloji bölümü öğrencilerine lisans eğitiminde aldıkları teorik eğitimi pekiştirici ve destekleyici uygulamalara fırsat vermek, farklı kurumların ve meslek gruplarının çalışmalarını tanıtmak, öğrencilerin mesleki bilgi ve becerilerine katkı sağlamak ve iş hayatına ilişkin tecrübe kazandırmaktır. Öğrencinin staj boyunca sergilediği performans kurum staj yetkilisi tarafından ***Stajyer Değerlendirme ve Devam Formu*** kullanılarak değerlendirilecektir. Staj sonunda kurum staj yetkilisi tarafından doldurulan formun e-posta yoluyla psikolojistaj@asbu.edu.tr adresine iletilmesi beklenmektedir.

Öğrencimizin **zorunlu staj sigortası** staj yaptığı süreyi kapsayacak şekilde üniversitemiz tarafından yapılacaktır. Zorunlu staj yaz aylarında, öğrencinin derslerinin/sınavlarının olmadığı aylarda kesintisiz olarak **en az 20 iş** günü şeklinde yapılmalıdır.

**Öğrencini Onayı:**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı: |  |
| İmzası: |  |
| Tarih: |  |

**Kurum Staj Yetkilisinin Onayı ve İletişim Bilgileri:**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı: |  |
| Görevi: |  |
| E-posta Adresi: |  |
| İmzası: |  |
| Tarih: |  |

**ASBÜ Psikoloji Bölümü** **Staj Dersi Koordinatör Onayı**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı: |  |
| İmzası: |  |
| Tarih: |  |

**ASBÜ Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi Dekan Onayı**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı: |  |
| İmzası: |  |
| Tarih: |  |

**ASBÜ Psikoloji Staj Dersi Koordinatörleri İletişim Bilgileri:**

psikolojistaj@asbu.edu.tr