# T.C. ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU SPOR YÖNETİCİLİĞİ BÖLÜMÜ**



**SPOR YÖNETİMİ UYGULAMASI DOSYASI**

UYGULAMA BELGELERİ

## Kuruma/İşyerine yazılan resmi evraklar;

* 1. Uygulama Kabul Formu
  2. İşyeri Kabul Formu
  3. Uygulama Değerlendirme ve Başarı Raporu
  4. Uygulama Devam Çizelgesi
  5. Uygulama Raporları

1. Spor Yönetimi Uygulama Yönergesi

|  |
| --- |
| **T.C. ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ**  **Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu** |
| **KABUL FORMU** |



|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** |  |  |  |  |  |  |
| **Adı ve Soyadı** | **:** |  |  |  |  |  |
| **Öğrenci Numarası** | **:** |  |  |  |  | Fotoğraf |
| **T.C. Kimlik Numarası** | **:** |  |  |  |  |  |
| **Telefon**:…………………………………… |  |  |  |  |  |  |
| **YAPACAĞI UYGULAMANIN** |  |  |  |  |  |  |
| **Türü** |  | **:** |  |  |  |  |
| **Süresi (İş Günü)** |  | **:** |  |  |  |  |
| **Uygulama Başlama ve Bitiş Tarihi** |  | **:** | / / 20 | - | / /20 |  |
| Yukarıda belirtilen tarihler arasında uygulama derslerine katılacağım.  - Uygulamanın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya uygulamadan vazgeçmem halinde en az bir hafta önceden ilgili eğitim (okul) birimine bilgi vereceğimi, aksi halde ilgili yönetmelik, yönerge ve protokol gereği doğacak yükümlükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim.  / /  Öğrencinin İmzası  Yukarıda kimliği verilen bölümümüz öğrencisinin belirtilen tarihler arasında uygulama yapması zorunludur.  **(Besyo Onay)** | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **İŞYERİNİN**  **İşletme Adı (Ünvanı)** | **:** |
| **Adresi** | **:** |
| **Tel Numarası** | **:** |
| **Fax Numarası** | **:** |
| **Firma İşyeri Sicil Numarası** | **:** |
| **Firmanın Vergi Numarası** | **:** |
| **Ticaret / Esnaf Odası Sicil No** | **:** |
| **E-Posta Adresi** | **:** |
| **Faaliyet Alanı (Sektör)** | **:** |
| Yukarıda adı soyadı ve T.C. kimlik numarası yazılı öğrencinin yukarıda belirtilen tarihlerde iş yerimizde uygulama yapması uygun görülmüştür.  İŞVEREN veya YETKİLİSİNİN  Adı Soyadı (Ünvanı) Mühür ve İmza | |

|  |
| --- |
| **UYGUNDUR**  **/ /**  **Bölüm Uygulama Dersi Yetkilisi** |

**Not :**

1. Öğrenci uygulama Kabul Formunu ders başlangıç tarihinden en geç bir hafta önceden ilgili eğitim (okul) birimine teslim etmek zorundadır.
2. Uygulama Kabul Formu iki (2) adet düzenlenecektir. Nüfus cüzdan fotokopisi eklenecektir.
3. Uygulama Kabul Formu düzenlenmeyen öğrenci uygulama dersine başlayamaz ve uygulama kabul edilmez.

İŞ YERİ KABUL FORMU

#### T.C. ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ

**BEDEN EĞİTİMİ ve SPOR YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ SPOR YÖNETİCİLİĞİ BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Sayı : ….. / …. / ……..

Konu : Spor Yönetimi Uygulaması Başvurusu

Yüksekokulunuzun Spor Yöneticiliği Bölümü ………………………. Sınıfı numaralı

öğrencilerinizden …………………..……………………..………..’in Spor Yönetimi Uygulaması başvurusu incelenerek adı geçen öğrencinizin ders uygulamasını.…./.…./20.…. - .…./…../20….. tarihleri arasında iş yerimizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

(Yetkilinin Adı, Soyadı ve İmzası)

#### İŞ YERİNİN ADRESİ :

Telefon Numarası :

Faks Numarası :

Uygulama konusu ile ilgili olarak iş yerimizde ilişki kurabileceğiniz kişiler:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.Adı Soyadı | : ………………………….. | 2.Adı Soyadı | : ………………………….. |
| Ünvanıı | : ………………………….. | Ünvanı | : …………………………... |
| Tel No | : ………………………….. | Tel No | : ………………………….. |

Not: İki örnek düzenlenecek bu formun bir örnek uygulama yerinde kalacak, bir örneği de öğrencimiz aracılığı ile Bölüm Başkanlığına gönderilecektir.

UYGULAMA BAŞARI BELGESİ FORMU

**T.C. ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ**

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ SPOR YÖNETİCİLİĞİ BÖLÜMÜ**

**ÖĞRENCİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME ve BAŞARI RAPORU**

**Öğrenci tarafından doldurulacak kısım.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** | TC Kimlik No |  |  |
| Adı Soyadı |  |
| Bölümü |  |
| Sınıf / Numara |  |
| Uygulama Türü |  |

**Uygulama yapılan işyeri tarafından doldurulacak kısım.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** | **Çalıştığı Birim** | **Başlama Tarihi** | **Bitiş Tarihi** | **Gün Sayısı** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**DEĞERLENDİRME KONULARI A B C D E**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | İşe Devamı |  |  |  |  |  |
| 2 | Konu ve alana ilişkin bilgisi |  |  |  |  |  |
| 3 | Çalışma hızı ve zamanı verimli kullanabilme |  |  |  |  |  |
| 4 | Sorumluluk duygusu ve çalışma grubu ile ilişkileri |  |  |  |  |  |
| 5 | Araç-gereç kullanımı |  |  |  |  |  |
| 6 | Uygulama alanı etkin ve verimli kullanımı |  |  |  |  |  |
| 7 | Ast – Üst ilişkisine uygun davranma |  |  |  |  |  |
| 8 | Genel Başarı Durumu |  |  |  |  |  |

### A:Pekiyi, B:İyi, C:Orta, D:Geçer, E:Başarısız İlgili kutucuğu (X) ile işaretleyiniz.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| İşyeri Uygulama Sorumlusunun Görüşü | |  | |
| İşyerinin Adresi | |  | |
| **ONAYLAYAN** | Görevi |  | Onay İşyeri Yetkilisi |
| Adı Soyadı |  |
| Tarih |  |
| İmza |  |

Not: Bu belgenin doldurulup, imzalandıktan sonra kapalı ve mühürlü bir zarf içinde öğrenci veya posta ile Bölüm Başkanlığımıza gönderilmesini rica eder, sağlamış olduğunuz imkanlar için teşekkür ederiz.

Yukarıda adı ve soyadı bulunan öğrencinin yapılan değerlendirme sonucunda başarılı / başarısız olarak değerlendirilmiştir.

### Üye Üye Üye Uygulama Komisyonu Başkanı

#### T.C. ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ SPOR YÖNETİCİLİĞİ BÖLÜMÜ**

**UYGULAMA DEVAM ÇİZELGESİ**

**ÖĞRENCİNİN**

ADI SOYADI : …………………………………………….

BÖLÜMÜ : …………………………………………….

SINIFI / NO : …………………………………………….

20..…./20..…. EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI …../…../20…... - .…./…../20 TARİHLERİ ARASI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TARİH** | **SABAH** | **AKŞAM** | **ONAY** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |

**Açıklama**: Y: Yok Ö: Özür + : Var T : Telafi

UYGULAMA BİRİM SORUMLUSU İŞ YERİ PERSONEL SORUMLUSU

Adı Soyadı : Adı Soyadı :

Ünvanı : Ünvanı :

İmza : İmza :

**GÜNLÜK DEĞERLENDİRME RAPORU**

.…/…../…….

Birim Yetkilisi Öğrencinin

Adı ve Soyadı Adı ve Soyadı

İmzası İmzası