

T.C
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
Stajyer Öğrenci Değerlendirme Formu

Adı-Soyadı:
Öğrenci Numarası:
Staj Yeri:
Staj Başlama ve Bitiş Dönemi:

Tarih:

1.DAVRANIŞLAR VE DIŞ GÖRÜNÜM (15 Puan Üzerinden)	1	2	3	4	5
a)İşe Karşı İlgisi, Özen					
b)Kendine Güven ve Eleştiriye Açık Olma					
c)Dış Görünüm					
Toplam Puan:					

2. İLETİŞİM BECERİLERİ (10 Puan Üzerinden)	1	2	3	4	5
a)Staj Yürütücüleri ve Arkadaşları ile İletişim Becerileri					
b)Hasta ve Hasta Yakınları ile İletişim Becerileri					
Toplam puan					

3. İŞ PERFORMANSI (25 Puan Üzerinden)	1	2	3	4	5
a)İşe Devam ve Dakiklik					
b)Mesleki Bilgi ve Beceri Düzeyi					
c)Öğrenme İsteği ve İlgisi					
d)Sorumlulukları ve Talimatları Yerine Getirme					
e)Kaynakları Etkili Kullanma					
Toplam puan:					

4.HASTAYI DEĞERLENDİRME (20 Puan Üzerinden)	1	2	3	4	5
a)Değerlendirmeyi Uygun Yöntemleri Seçerek Yapma					
b)Hastanın Problemini ve Gereksinimlerini Belirleyebilme					
c)Düzenli Kayıt Tutup Hasta Takip Dosyalarını Düzenleme					
d)Değerlendirme Sonuçlarını Tartışabilme ve Yorumlayabilme					
Toplam puan:					

5.TEDAVİ PROGRAMINI PLANLAMA VE UYGULAYABİLME	1	2	3	4	5
a)Tedavi Planını Çizebilme ve Tartışabilme					
b)Tedavi Programında Yeniliklerden Yararlanabilme ve Uygulayabilme					
c)Tedavi Amaçlarını Hastanın Anlayabileceği Şekilde Açıklama					
d)Gerekli Durumlarda Tedavi Programını Modifiye Edebilme					
e)Tedavi Sonuçlarını Düzenli ve Anlaşılır Kaydedebilme					
f) Uygun Öneri ve Ev Programı Verebilme					

Genel Toplam puan:

Staj Sorumlusu Adı-Soyadı ve İmza

T.C
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
Stajyer Öğrenci Yoklama Formu

Adı-Soyadı:

Tarih:

Öğrenci Numarası:

Staj Yeri:

Staj Başlama ve Bitiş Dönemi:

1.HAFTA	İMZA
Salı	
Çarşamba	
Perşembe	
Cuma	
2.HAFTA	
Salı	
Çarşamba	
Perşembe	
Cuma	
3.HAFTA	
Salı	
Çarşamba	
Perşembe	
Cuma	
4.HAFTA	
Salı	
Çarşamba	
Perşembe	
Cuma	

Staj Sorumlusu Adı-Soyadı ve İmza