**Öğrenci Uygulama Değerlendirme Formu**

Sevgili Öğrencimiz,

Bu form, uygulamalı dersleriniz ile ilgili bilgi almak için hazırlanmıştır.  Verdiğiniz bilgiler gizli tutulacak ve sadece eğitim amaçlı kullanılacaktır. Lütfen bu formu eksiksiz ve doğru bir şekilde doldurunuz.

Formu doldurduğunuz için teşekkür ederiz.

1. Öğrenci Numarası
2. Hangi uygulamalı ders için bu formu doldurduğunuzu işaretleyiniz.
3. **UYGULAMA KURUMUNA İLİŞKİN GÖRÜŞLER**  
   **1- Uygulama Süresi**
4. Uygulamaya ayrılan toplam süre  Yeterli/Kısmen Yeterli/Yetersiz
5. Her bir uygulama alanı için ayrılan süre Yeterli/Kısmen Yeterli/Yeteriz

**2-Uygulama kurumunun fiziksel özellikleri**

1. Ulaşım: Yeterli/Kısmen Yeterli/Yetersiz
2. Beslenme: Yeterli/Kısmen Yeterli/Yetersiz
3. Güvenlik: Yeterli/Kısmen Yeterli/Yetersiz
4. Diğer…

**3-Uygulama alanının mesleki becerileri geliştirmeye katkısı**

1. Teorik bilgileri kullanma ve geliştirme
2. İletişim becerilerini geliştirme
3. Psikomotor becerileri geliştirme
4. Teorik/kuramsal bilginin uygulama kurumu ile örtüşme durumu   
   0= Hiç  
   10= Çok
5. Uygulama kurumuna ilişkin görüş ve önerileriniz;
6. **UYGULAMA KURUMUNDA İLETİŞİME İLİŞKİN GÖRÜŞLER**
7. Arkadaşlar
8. Öğretim elemanları
9. Uygulama Sorumlusu Alan Uzmanı
10. Uygulamanın iletişim becerilerinizin gelişimine katkısı

0= Hiç  
10= Çok

**C)UYGULAMA KURUMUNDA KULLANILAN FORMLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLER**

1. Uygulama kurumuna uygunluğu
2. Teorik/kuramsal ders içeriği ile uyumu
3. Anlaşılırlığı
4. Kullanışlılığı

**Formlara ilişkin diğer görüş ve önerileriniz:**

1. **UYGULAMA SORUMLUSU ALAN UZMANINA  İLİŞKİN GÖRÜŞLER**  
   **Uygulama Sorumlusu Alan Uzmanının**
2. Mesleki Bilgisi
3. Uygulama Becerisi
4. İletişim Becerisi
5. Eğitim Becerisi
6. Yönetim becerisi

**Uygulama Sorumlusu Alan Uzmanının mesleki gelişiminize katkısından memnuniyet durumunuz nedir? 0= Hiç 10= Çok**

**Uygulama Sorumlusu Alan Uzmanının bir sonraki eğitim-öğretim yılındaki uygulamada devam etmesini önerir misiniz?** Nedenini belirtiniz

1. **ÖĞRETİM ÜYESİNE/ELEMANINA İLİŞKİN GÖRÜŞLER**  
   **Öğretim Üyesinin/Elemanının**
2. Mesleki Bilgisi
3. Uygulama Becerisi
4. İletişim Becerisi
5. Eğitim Becerisi
6. Yönetim becerisi

Öğretim üyesi/elemanının mesleki gelişiminize katkısından memnun musunuz?   
0= Hiç  
10= Çok  
**F) UYGULAMA ALANINDA HERHANGİ BİR SORUN YAŞADINIZ MI?**

Evet seçeneğini işaretlediyseniz lütfen açıklayınız

**G) BU UYGULAMA DERSİNE İLİŞKİN GENEL MEMNUNİYET DURUMU**

Bu uygulama dersinin mesleki gelişiminize katkısından memnuniyet düzeyinizi belirtiniz.   
**0= Hiç  
10= Çok**

Doldurduğunuz form, ilgili öğretim üyesine teslim edilmek üzere toplanacaktır.