



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi

ZORUNLU GÖZLEM FORMU

İLGİLİ MAKAMA

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sağlık kuruluşlarında gözlemci olarak bulunma zorunluluğu olup 5510 sayılı yasa gereğince gözlem yapmak isteyen öğrencilerin İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sigorta Primi Üniversitemizce karşılanacaktır.

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin **29.07.2024 - 09.08.2024** tarihleri arasındaki (**10 iş günü**), **2022-2023 Yılında Zorunlu Gözlem Eğitimini Yapmayanlar 29.07.2024 - 23.08.2024 (20 iş günü)** kuruluşunuzda gözlem yapması uygun görülmüş olup, göstereceğiniz ilgiye şimdiden teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Prof. Dr. Nilgün KASİTOĞLU
Dekan a.
Dekan Yardımcısı



TARİHLERİ			
* 1. ve 2. Sınıf Zorunlu Gözlem Eğitimi	:	29.07.2024-09.08.2024 (10 İş Günü)	
* 2022-2023 Yılında Zorunlu Gözlem Eğitimini Yapmayanlar	:	29.07.2024-23.08.2024 (20 İş Günü)	
Adı Soyadı :	Sınıfı :		
Öğrenci No :		Öğretim Yılı	
e-posta adresi		Telefon No	
İkametgah Adresi			

GÖZLEM YAPILAN YERİN			
Adı			
Adresi			
Üretim/Hizmet Alanı			
Telefon No	Faks No		
e-posta adresi	Web Adresi		
Başlama Tarihi	Bitiş Tarihi	Süresi (İş Günü)	

GÖZLEM YAPILAN KURUM YETKİLİSİ			
Adı Soyadı		İmza / Kaşe	
Görev ve Ünvanı			
e-posta adresi			
Tarih			

ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ
(Başvurusu kabul edildiği takdirde öğrenci tarafından doldurulur.)

Soyadı		Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl	
Adı		İlçe	
Baba Adı		Mahalle – Köy	
Ana Adı		Cilt No	
Doğum Yeri		Aile Sıra No	
Doğum Tarihi		Verildiği Nüfus Dairesi	
T.C. Kimlik No		Veriliş Nedeni	
SSK No		Veriliş Tarihi	

ÖĞRENCİNİN İMZASI	GÖZLEM YAPILAN KURUM ONAYI	FAKÜLTE ONAYI
Belge üzerindeki Bilgilerin doğru olduğunu bildirir, gözlem yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen kurum ile ilgili evraklarını hazırlanmasını saygılarımla arz ederim		
Tarih	Tarih	Tarih

TAAHHÜTNAME

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. maddesi gereğince zorunlu stajını yapan öğrencilerin "iş kazası ve meslek hastalığı" sigorta primleri öğrenim gördükleri Üniversitelerce ödeneceği ve yine 5510 sayılı yasanın ilgili maddelerinde öğrencinin uğradığı iş kazası- meslek hastalığının 3 gün içinde Sosyal Sigortalar Kurumuna bildirilmesi zorunluluğu düzenlenmiştir.

Bu sebeple, iş kazası-meslek hastalığının vukuu halinde, Sosyal Sigortalar Kurumu'na **3 günlük yasal süresi** içinde bildirilmesi için, iş kazası – meslek hastalığını ve buna ilişkin tüm resmi belge ve tutanakları derhal **Tıp Fakültesi Dekanlığına** bildireceğimi taahhüt ederim.

Ad Soyadı :

Adres :

Tarih :

İmza :



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZI ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi Dekanlığı

GÖZLEM YAPILAN KURUM YETKİLİSİ TARAFINDAN DOLDURULARAK
ÖĞRENCİYE VERİLECEK OLAN ONAYLI
GÖZLEMCİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı :
Öğrencinin Numarası :
Öğrencinin Fakültesi :
Başlama ve Bitiş Tarihi :
Gözlem Süresi (İş Günü) :
Gözlem Yapılan Kurumun Adı :

1- Bilgim Yok 2- Hiç Katılmıyorum 3- Kısmen Katılıyorum 4 - Tamamen Katılıyorum

	1	2	3	4
1. ÖĞRENCİ DÜZENLİ OLARAK GÖREVE GELDİ				
2. ÖĞRENCİ BİLGİSİNİ GELİŞTİRMEK İÇİN ÇABA HARCADI				
3. ÖĞRENCİ FAYDALI OLABİLMEK İÇİN ÇABA HARCADI				
4. ÖĞRENCİ ÇALIŞMA ORTAMINA UYUM SAĞLADI				
5. ÖĞRENCİ KENDİNE VERİLEN GÖREVLERİ YERİNE GETİRDİ				

7. ÖĞRENCİNİN, GÖZLEM SÜRESİNCE TOPLAM SÜRENİN %10'UNDAN FAZLA DEVAMSIZLIĞI OLDU MU? () **EVET** () **HAYIR**

8. ÖĞRENCİ YENİDEN GÖZLEME BAŞVURURSA GÖZLEMCİ OLARAK ALIR MISINIZ?
() **EVET** () **HAYIR (Cevabınız Hayırsa) Nedeni.....**

Tarih:

Formu Onaylayanın Adı-Soyadı, Ünvanı:
(varsa) Mühür/Kaşe

İmza:



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZI ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi Dekanlığı

GÖZLEM SONRASI DOLDURULMASI GEREKEN FORMLAR

ÖĞRENCİNİN GÖZLEM İÇİN BULUNDUĞU KURUMU DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı :
Öğrencinin Numarası :
Öğrencinin Fakültesi :
Öğrencinin Okuduğu Bölüm :
Başlama ve Bitiş Tarihi :
Gözlem Süresi (İş Günü) :
Gözlem Yapılan Kurumun Adı :

	Hiç İyi Değil	İyi Değil	Orta	İyi	Çok İyi
Değerlendirme Kriterleri	1	2	3	4	5
1.Çalıştığınız Birimin Gözlem İçin Uygunluğu					
2.Uygulama İçin Gerekli Fırsat Verilmesi					
3.Üniversitede Alınan Eğitim İle Uyumluluğu					
4.Çalıştığınız Birimdekilerin Verdiği Destek					
5.İlgililere İhtiyaç Duyulduğunda Ulaşılabilme					
6.Bu Gözlemin Mesleki / Kişisel Gelişiminize Katkisi					
7.Mezuniyet Sonrası Alan Seçmenize Katkisi					
8.İş Hayatı İle İlgili Fikir Sahibi Olmanızı Sağlaması					
9.Gözlemlerinizin Beklentilerinizi Karşılması					

10. Bu iş yerini arkadaşlarınıza gözlem yapmaları için önerir misiniz? () Hayır () Evet

11. Gözlem yaptığınız kurumun en iyi iki özelliği:

1.
2.

12. Gözlem yaptığınız kurumun varsa memnun olmadığınız iki özelliği:

1.
2.