**Tel: 0 224 573 45 20**

**E-posta: 747705@meb.k12.tr**

**Web: www.saadetocalgiray.meb.k12.tr**

**Adres: Muradiye Mah.EML. Cad. No: 48/1 Orhangazi/Bursa**

|  |
| --- |
| **İşletmelerde Meslek Eğitimi Koordinatörlerinin İşletmeye Yapacağı Günlük Rehberlik Rapor Formu** |
| İşletmenin Adı : ...................................................................................................................................... İzlemede Sorumlu Olduğu Öğrenci Sayısı : ........................................................................................................................................ Meslek Alanı / Dalı : ......................................................................................................................................Görev Tarihi : ......................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **USTA ÖĞRETİCİ/EĞİTİCİ PERSONELİN** Adı Soyadı……………………………………… **İmza-Kaşe :** ………………………... |  **KOORDİNATÖR ÖĞRETMENİN** Adı Soyadı ………………………………. **İmza :** ……………………….. | **KOORDİNATÖR MÜDÜR YRD.**Adı SoyadıCabbar EREN**İmza :** …………………… |

 |
| **Aylık Rehberlik Formuna Göre;** |
| **1-** İşletmede öğrenim gören öğrencilerin eğitimini olumsuz yönde etkileyen hususlar (varsa yazınız)............................................................................................................................. .................................................................................................................................................................................................................................. ............................................................................................................................................................................................................................................................... .................................................................................................................................. ............................................................................................................................. .................................................................................................................................. ............................................................................................................................. ..............**2-** Belirlenen aksaklıklarla ilgili yapılan rehberlik ve alınan önlemler:........................................................................................................................................................................... .................................................................................................................................. ............................................................................................................................. .................................................................................................................................. ....................................................................................................................................................................................................................................................... .................................................................................................................................................................................................................................. .....................................................................................................**3-** Aylık Rehberlik formunda belirtilmesinde yarar görülen hususlar:............................................................................................................................. .................................................................................................................................................................................................................................. .................................................................................................................................................................................................................................. ........................................................................................ .......................................................................................................................................... ................................................................................................................................................................................................................................................. ...................................................................................... |
|  |

|  |
| --- |
| **İşletmelerde Beceri Eğitimi Gören Öğrencilerin** |
| **SN.** | **NO** | **Sınıfı** | **Adı-Soyadı** | **SN.** | **NO** | **Sınıfı** | **Adı-Soyadı** |
| 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  | 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  | 3 |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Açıklamalar** |
| Bu form koordinatör öğretmen tarafından her görev için görev haftası başında koordinatör Md. Yrd.’ndan alınır. Görev sonrasında okula geldiği gün içinde imzaları tamamlanmış ve doldurulmuş olarak Koordinatör Md. Yrd.’na teslim edilir. Bu form “Aylık Rehberlik Formu” nun doldurulmasında esas alınır ve rapora eklenir.  |