**Ekler Fotoğraf**

**Ek-1:** Antrenörlük Uygulama Gözlemi Başvuru Formu (Öğrenci-Fotoğraflı)

**T.C.**

**DÜZCE ÜNİVERSİTESİ**

**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Yapmakla zorunlu olduğum Antrenörlük Uygulama Gözleminin uygun görülmesi halinde aşağıdaki spor kulübünde yapmak istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla arz ederim. .…/.…/20.…

İmza

**Ekler:**

**Ek-1:** Spor Kulübü kabul yazısı

**Ad Soyad:**

**Program:**

**Sınıf:**

**Numara:**

**Telefon Numarası:**

**Adres:**

**Antrenörlük Uygulamasının Yapılmak İstendiği Spor Kulübü Adresi:**

Öğrencinin yukarıdaki Spor Kulübünde Antrenörlük Uygulama Gözlemini yapması uygundur. …./…./20….

Antrenörlük Eğitimi Bölüm Başkanlığı

**Ek-2:** Spor Kulübü Kabul Formu

**….………….…SPOR KULÜBÜ**

**Sayı :**

**Konu :** Antrenörlük Uygulama Gözlemi için başvuran öğrenciniz hakkında.

**Tarih :**

**T.C.**

**DÜZCE ÜNİVERSİTESİ**

**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Fakülteniz ………………………. programı ……. Sınıfı …………………... numaralı öğrencilerinizden ……………………………..’in Antrenörlük Uygulama Gözlemi başvurusu incelenerek adı geçen öğrencinizin Antrenörlük Uygulama Gözlemini …./…./20…. - …./…./20…. tarihleri arasında kulübümüzde/kurumumuzda yapması uygun görülmüştür. Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

(Yetkilinin Adı, Soyadı, Unvanı ve İmzası)

**Kurum Antrenörünün Branşı ve Belge Numarası : ……………………….**

**İlgili Kulüp/Kurum**

**Adresi:**

**Telefon Numarası :**

**Faks Numarası :**

**Antrenörlük Uygulama Gözlemi ile ilgili olarak Kulübümüzde/Kurumumuzda ilişki kurabileceğiniz kişiler:**

**1.Adı Soyadı : 2.Adı Soyadı :**

**Unvanı : Unvanı :**

**Cep Tel No :** **Cep Tel No**

**Öğrenciye Sağlanabilecek Olanaklar**  **Antrenörlük Uygulama Gözlemi** **Başlangıcında Öğrenciden İstenilen Belgeler**

1. Ücret ( ) 1. Fotoğraf ( )

2. Sigorta ( ) 2. Nüfus Cüzdan Sureti ( )

3. Yemek ( ) 3. S.S.K. Sigorta Kartı ( )

4. Servis ( ) 4. İkametgâh Belgesi ( )

5. Diğer ………… ( ) 5. Diğer ………………… ( )

**Not:** Bu form iki örnek şeklinde düzenlenecektir. Bir örnek ilgili kurumda kalacak, bir örneği de öğrenci aracılığı ile Ders Sorumlusuna iletilecek.

**EK-3:** Öğrenci Antrenörlük Uygulama Gözlemi Dosyası

**T.C.**

**DÜZCE ÜNİVERSİTESİ**

**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

**Öğrencinin** **Fotoğraf**

**Adı ve Soyadı :**

**Programı :**

**Sınıfı :**

**Numarası :**

**Doğum Yeri ve Yılı :**

**Antrenörlük Uygulama Tarihi :** .... / .... / 20... – .... / .... / 20...

**Uygulama Yerinin**

**Adı ve Adresi:**

**Tel. Numarası :**

**Faks Numarası :**

**Sorumlu Amirlerin**

**1.Adı Soyadı : 2.Adı Soyadı :**

**Unvanı : Unvanı :**

**Cep Tel No : Cep Tel No :**

( ) Sayfa ve eklerden oluşan bu ANTRENÖRLÜK UYGULAMA GÖZLEMİ DOSYASI öğrenciniz tarafından kurumumuzda çalışma süresi içinde hazırlanmıştır.

**EK-4:** Antrenörlük Uygulama Gözlemi Öğrenci Devam Çizelgesi

**T.C.**

**DÜZCE ÜNİVERSİTESİ**

**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

**Öğrencinin**

**Adı ve Soyadı :**

**Programı :**

**Sınıfı :**

**Numarası :**

**Doğum Yeri ve Yılı:**

**20…. – 20…. Eğitim-Öğretim Yılı …./…./20…. – …./…./20…. Tarihleri Arası**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hafta** | **Tarih** | | **Sabah** | **Akşam** | **Antrenör Onayı** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |

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

**Uygulama Birim Sorumlusu** **Uygulama Yeri Personel Sorumlusu**

Adı Soyadı : Adı Soyadı :

Unvanı : Unvanı :

İmza : İmza :

**Ek-5:** Öğrenci tarafından doldurulacak Haftalık Değerlendirme Raporu (Yazılan rapora göre sayfa sayısı arttırılabilir. Form Bilgisayar ortamında doldurulmalıdır).

**Haftalık Değerlendirme Raporu**

**Hafta / Tarih** **Değerlendirme**

**1. Hafta**

(…/…/20… – …/…/20…)

**2. Hafta**

(…/…/20… – …/…/20…)

**3. Hafta**

(…/…/20… – …/…/20…)

**4. Hafta**

(…/…/20… – …/…/20…)

**5. Hafta**

(…/…/20… – …/…/20…)

Uygulama Öğrencinin Adı ve Soyadı:

İmzası: Tarih: ... / ... / 20...

**Ek-6:** Uygulama Öğrencisinin Kulüp/Kurum Değerlendirme Raporu

= **GİZLİ**=

**T.C.**

**DÜZCE ÜNİVERSİTESİ**

**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

**Öğrencinin**

**Adı ve Soyadı :**

**Programı :**

**Sınıfı :**

**Numarası :**

**Antrenörlük Uygulama Gözlemi Tarihi :** …/…/20… – …/…/20…

Sayın Spor Kulübü Yetkilisi;

Kurumunuzda/Kuruluşunuzda uygulama yaparak Antrenörlük Uygulama Gözlemi programını tamamlayan öğrencimizin ortaya koyduğu performans aşağıdaki kriterler dikkate alınarak değerlendirilecektir. Yöneticinin bu konudaki görüşleri, değerlendirmede esas alınacaktır. Teşekkür ederiz.

**Değerlendirme Konuları Çok İyi İyi Orta Yetersiz**

1 Çalışmalara devam ve dakiklik

2 Fiziksel görünüm

3 Çalışma ve öğrenme arzusu

4 Tertipli ve düzenli olması

5 Konu ve alana ilişkin bilgi ve becerisi

6 Uygulama alanı etkin ve verimli kullanımı

7 Çalışma hızı ve zamanı verimli kullanabilme

8 Araç ve gereç kullanımı

9 İnisiyatif kullanma yeteneği

10 Sorumluluk üstlenme yeteneği

11 Çalışma grubu ile ilişkileri ve iletişimi

12 Yönetici ve teknik elemanlarla ilişkileri

13 Kurallara ve talimatlara uyma

14 Alana uygunluğu ve yeterliliği

**Genel Değerlendirme**

Gelecekte üst düzey görevlerde başarılı olma şansı?

Bir kurum veya kuruluşta çalışmasına referans olur musunuz?

**Değerlendirmeyi Yapanın**  **Varsa önerilerinizi buraya yazınız:**

**Adı Soyadı :**

**Ünvanı :**

**İmza :**

**Tarih :**

**Kulüp/Kurum Kaşesi:**

**Ek-7:** Antrenörlük Uygulama Gözlemi Komisyonu Değerlendirme Raporu

**T.C.**

**DÜZCE ÜNİVERSİTESİ**

**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

**Öğrencinin**

**Adı ve Soyadı :**

**Programı :**

**Sınıfı :**

**Numarası :**

**Antrenörlük Uygulama Gözlemi Tarihi :** …/…/20… – …/…/20…

Yukarıda kimlik bilgileri bulunan öğrencinin Antrenörlük Uygulama Gözlemi yapılan değerlendirme sonucunda başarılı/başarısız bulunmuştur.

… /… / 20…

**Antrenörlük Uygulama Gözlemi Komisyonu**

**Başkan Üye Üye Üye**