**Öğrencilerin Dikkatine!**

1. Uygulama yapılan hastanenin talep etmesi durumunda sigortalama formları eksiksiz olarak doldurulup hastanenin ilgili birimine teslim edilecektir. Hastanenin talep etmemesi durumunda bu formların kullanılmasına gerek yoktur.

Klinik uygulamada kullanılacak sigortalama formlarına aşağıdaki linkten ulaşılabilir.

<http://www.ktu.edu.tr/sks-ogrencistajbasvurusu>

**Uygulama yaptığınız hastaneniz sigortalanma işlemleri için okula yönlendiriyorsa bu evrakları eksiksiz bir şekilde okula gönderiniz. Onun dışında göndermeyiniz fax çekmeyiniz.**

1. Klinik uygulama stajları 30 Ekim 2017 - 31 Aralık 2017 tarihleri arasında yaparak dersin "**Öğrenci Değerlendirme Formu**"nu,  "**Uygulama Devam/İmza Çizelgesi**"ni, "**Veri Toplama Formu**"nu ve "**Hemşirelik Bakım Planı**"nı  Formlar sekmesinden indirerek doldurup gerekli imza ve kaşeleme işlemlerini tamamlayıp staj sonunda, **01-05 Ocak 2018** tarihleri arasında, aşağıdaki adrese eksiksiz olarak gönderilmesi gerekmektedir.

- Uygulamalar, **dersle ilgili kliniklerde** olmak üzere 08.00-16.00, 16.00-24.00, 24.00-08.00, 16.00-08.00 şeklinde yapılabilecektir.

-Tarafımıza gönderilecek olan formlar her ders için ayrı ayrı düzenlenmelidir. Tek bir dersin tüm belgeleri tek bir şeffaf dosya içine koyulmalı, sayfalar kesinlikle ayrı ayrı dosyalanmamalıdır.

* Klinik uygulama evrakları her ders için ayrı poşet dosya içerisinde gönderilmelidir.
* Evrak teslimlerinde problem yaşanmaması için her ders **için ad soyad, öğrenci numarası, grubu, sınıfı ve dersin adını içeren kapak sayfası** yapılmalıdır. Kapak sayfası eksik olan ödevlerin tesliminde problemler yaşanmaktadır. **Kapak sayfasız ödevler teslim alınmayacaktır.**

**Örnek Kapak Sayfası**

Öğrencinin Adı Soyadı

Grubu (Hemşirelik/Sağlık Memurluğu-Sağlık Teknikerliği A/B)

Kaçıcı Sınıf Olduğu (1. Sınıf veya 2. Sınıf)

Numarası

Dersin Adı

Uygulamalarınızı yaptıktan sonra belgeleri posta /kargo yolu ile aşağıda belirtilen adrese gönderiniz.

**Adres:**

Arş. Gör. Perihan ŞİMŞEK adına KTÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, 101 Nolu Oda, Trabzon adresine gönderilmelidir.

veya

Arş. Gör. Aydanur AYDIN adına KTÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Eczacılık Binası Giriş Kat 101 Nolu Oda Üniversite Mh. 61080 Trabzon adresine gönderilmelidir.

**Not: Belgeleri isimleri verilen görevlilerden herhangi birine göndermeniz yeterlidir.**