

**İÇ TETKİK SORU LİSTESİ**

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 / 07
Sayfa	1 / 10

Baş Tetkikçinin Adı Soyadı	İmza	Tetkikçinin Adı Soyadı	İmza
Sebahattin TİRYAKİ		Evren ERSOY KALYONCU	

AÇILIŞ TOPLANTISI

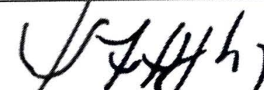
Tanışma, amaç ve kapsam, tetkik planının ve iletişim kanallarının teyidi, tetkikin örnekleme metodu ile gerçekleştirileceği, uygunsuzluk tanımı, rehber veya rehberlerin belirlenmesi, gizlilik taahhüdü, güvenlik şartlarının belirlenmesi, tetkikin yürütülmesi, yürütme komitesi çalışmaları hakkında bilgi, tetkik süresince birimlerin ilgili konularda bilgilendirilmesi, kapanış toplantısı zamanı.

Tetkik Edilen Birim: Okul Müdürü**KAPANIŞ TOPLANTISI**

Teşekkür, birimlerin güçlü yanlarının ve iyileştirilebilecek hususların açıklanması, tetkik raporunun içeriğinin açıklanması, toplanan tetkik delillerinin örneklere dayandığı ve gerekleri hakkında açıklamalar, uygunsuzlukları ele alma süreci, tetkik sırasında tespit edilen (varsa) uygunsuzluklar ile ilgili birimin düzeltici faaliyetler açması ve bu uygunsuzlukların kapanma süresi hakkında bilgi vermesi.

Tetkik Tarihi: 23.12.2024

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Yönetim Temsilcisi	Müdür





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	2 / 10

Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
4.0 4.1 4.2 4.3 4.4	1. Kurumun (KTÜ) Stratejik Planı hazırlanmış mı?	Yönetim	✓		Kurumun stratejik planı hazırlanmıştır. 2024-2028 stratejik planı kurum stratejik plan bilgi yönetim sisteminde mevcuttur.
	2. Bölüm kendisi ile ilgili stratejileri takip etmekte midir?	Bölüm Başkanlığı,			
	3. Stratejik Plan bütçelendirilmiş mi?	İdari İ. ve Yön. Bir.			
	4. Gerçekleşmeyen stratejiler ile ilgili iyileştirmeler yapılmakta mıdır?	Yönetim	✓		Evet, yapılmaktadır. Stratejiler eylem planına aktarılmakta, bu plan YGG'de görüşülmekte, eksiklikler belirlenmekte ve bu doğrultuda iyileştirmeler yapılmaktadır.
	5. Paydaşlar (tarafklar) belirlenmiş mi?	Tüm Birimler	✓		Yüksekokul bünyesinde paydaşlar belirlenmiştir. Bu kapsamda, birim danışma kurulu ile toplantı yapılmaktadır. Yüksekokul bölümlerimizde de ayrıca paydaş belirleme çalışmaları yürütülmektedir.
	6. Paydaşların beklentileri biliniyor mu?		✓		Gerçekleştirilen toplantılarla paydaş beklentileri belirlenmektedir.
	7. Kalite Yönetim sisteminin kapsamı belirlenmiş ve dokümante edilmiş mi?	Kalite Yön. Tem.			
	8. Kapsam dışı maddeler gerekçeleri ile dokümante edilmiş mi?				
	9. Süreçler (Prosesler) oluşturulmuş mu?	Tüm Birimler	✓		Eğitim Öğretim Hizmeti, Öğrenci Hizmeti ve Yönetim Prosesi olmak üzere üç temel süreç oluşturulmuştur.
	10. Süreçlerle ilgili iş akışları oluşturulmuş mu?		✓		İş akışları oluşturulmuştur.
	11. Kurulda tüm ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri belirlenmiş mi?		✓		Belirlenmiştir. Anket uygulamaları da ihtiyaç ve beklentilerin belirlenmesinde önemli bir işlev üstlenmektedir. Kalite el Kitabında beklentilere

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Yönetim Temsilcisi	Müdür





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	3 / 10

Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
	12. Tüm prosesler için, Proses kartlarında, kontrol kriterleri, hedefler, izlenme sıklığı, girdi çıktı, sorumlu, iş akışları ve kaynaklar belli mi?		✓		yer verilmiştir. Kontrol kriterleri, hedefler, izlenme sıklığı, girdi çıktı gibi bilgilere proses kartlarında yer verilmektedir.
	13. Süreç (Proses) sorumluları belirlenmiş mi?		✓		Belirlenmiş olup proses kartlarında mevcuttur.
	14. Süreçle ilgili iç dokümanlar tanımlanmış mı?		✓		Tanımlanmış olup proseslerle ilgili doküman numaraları: PRS-02, PRS-03, PRS-04
	15. Performans hedefleri belirlenmiş mi?		✓		Belirlenmiş, proses kartlarının içerisinde bulunmaktadır. Ayrıca eylem planında da hedefler bulunmaktadır.
	16. Proseslerle ilgili şartlar kuruma nasıl duyurulur ve kontrol edilir?		✓		YGG vb. toplantılarda bu gibi bilgilendirmeler yapılmaktadır.
5.0	17. Vizyon, misyon ve kalite politikası mevcut mu?	Tüm Birimler	✓		Mevcuttur, web sayfasında, MYO girişinde ve Kalite El Kitabında yer verilmiştir.
5.1	18. Vizyon, misyon ve Kalite Politikası sürekli iyileştirme taahhüdü içeriyor mu?	Tüm Birimler	✓		Evet, içermektedir. İfade olarak da kalite politikası içerisinde yer verilmektedir.
5.2	19. Üst Yönetim, sorumlu olunan yasal şartlar ve mevzuat hakkında uygulamaların tam olarak gerçekleştirilmesini sağlamakta mıdır?	Yönetim	✓		Mevzuat doğrultusunda kayıtlı olarak EBYS üzerinden yapılmaktadır.
5.3	20. Üst Yönetim KYS etkinliğini sürdürürebilmek adına liderlik ve taahhüt göstermekte midir?	Yönetim	✓		Evet, Kalite El Kitabında sunulmuştur.
	21. Üst Yönetim Stratejik Planı izlemekte midir?	Yönetim	✓		Evet, stratejik plan doğrultusunda faaliyetler yürütülmektedir.
	22. Üst Yönetim, paydaş memnuniyetini artırmak için faaliyetler yapmakta mıdır?	Yönetim	✓		Anketlerle beklentiler belirlenmekte elde edilen sonuçlara göre iyileştirmeler yapılmaktadır.
	23. Üst Yönetim paydaş beklentilerini takip ediyor mu?	Yönetim	✓		Toplantılar, anketler yoluyla beklentiler belirlenmektedir.

HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Müdür
---	---------------------------





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	4 / 10

Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
	24. Kalite Politikası web sayfasında yayınlanmış mı?		✓		Kalite Politikası web sayfasında yayınlanmıştır.
	25. Organizasyon Şeması, görev tanımları ve vekaletler mevcut ve güncel mi?	Tüm Birimler		✓	Görev tanımları, vekaletler, organizasyon şeması mevcuttur. Ancak, tüm bilgiler için güncelleme henüz tamamlanmamıştır.
	26. Üst yönetim ilgili görevler için sorumlulukların ve yetkilerin belirlenmesini ve kuruluş içerisinde duyurulmasını güvence altına almış mı?	Yönetim	✓		EBYS üzerinden gerekli bilgilendirme yapılmaktadır.
	27. Proseslerin istenen sonuçlara ulaşmasını nasıl güvence altına alınıyor?		✓		Sorumlular ve izleme periyotları bulunmaktadır.
6.0 6.1 6.2 6.3	28. Birim, iç ve dış konuları ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerini göz önüne alarak risk ve fırsatları belirlemiş mi?	Yönetim	✓		Konsolide risk raporu mevcuttur.
	29. Risk ve fırsatlar için yöntem ve faaliyetler belirlenmiş ve uygulamakta mı?	Yönetim	✓		Risk ve fırsatlar için yöntem ve faaliyetler belirlenmiştir.
	30. Kalite amaçları; politika ile uyumlu mu, ölçülebilir, uygulanabilir, müşteri (iç ve dış paydaşlar) memnuniyeti ile değerlendirilmiş mi?	Yönetim	✓		Evet, ölçülebilir hedefler belirlenmiş olup eylem planında mevcuttur.
	31. Kalite politikası içselleştirilmiş mi? (personelin bilgisi var mıdır? (kalite faaliyet planı takvimi))	Tüm Birimler	✓		Düzenlediğimiz eğitim, toplantı gibi faaliyetlerle personelin kalite politikasının içselleştirilmesi sağlanmaktadır. Yıl içerisindeki faaliyetlerle ilgili plan oluşturulmaktadır.
	32. Kalite faaliyet planları takip edilmekte midir?	Yönetim	✓		Kalite Güvence Sistemi Takvimi ile takip sağlanmaktadır.
	33. Gerçekleşmeyen faaliyetler hakkında gerekli önlemler alınmakta mıdır?	Yönetim	✓		YGG'de gerçekleşmeyen faaliyetler hakkında gerekli önlemler alınmaktadır.
	34. KYS uygulama değişiklikleri için değişiklik talep ve takip formları hazırlanmış mıdır?	Yönetim	✓		Gerekli revizyonların yapılabilmesini sağlayan form bulunmaktadır.
	35. Kalite hedefleri hangi sıklıkta nasıl takip ediliyor?	Yönetim	✓		Kalite hedeflerinin takip süreleri farklılık gösterebilmekte, gerekli dönemlerde takipler

HAZIRLAYAN

Yönetim Temsilcisi



ONAYLAYAN

Müdür





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	5 / 10

Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
7.0 7.1 7.2 7.3 7.4 7.5	36. KYS'nin oluşturulması, uygulanması, sürdürülmesi ve sürekli iyileştirilmesi için gerekli olan kaynaklar belirlenmiş ve sağlanmış mı?	Tüm Birimler	✓		Yapılmaktadır.
	37. KYS'nin etkin bir şekilde uygulanması, proseslerinin işleyişi ve kontrolü için gerekli personel (Kalite Sorumluları) belirlenmiş mi?		✓		Gerekli kaynaklar belirlenmiştir.
	38. Yeni başlayan personelin oryantasyon eğitimi sağlanmış mıdır?		✓		Evet, komisyon oluşturulmuş, yönetim temsilcisi, proseslerde ise sorumlular belirlenmiştir.
	39. Oryantasyon sonu değerlendirmeler yapılmış mıdır?		✓		Yıl içerisinde yeni başlayan personel olmamıştır.
	40. Personelin performansı ölçülmekte midir?		✓		Yeni başlayan personel olmaması nedeniyle değerlendirme yapılamamıştır.
	41. Çalışanların KYS'ye katkısının olumlu etkileri hakkında bilgilendirme yapılmış mı?		✓		Personel performansının ölçümü sağlanmaktadır.
	42. Çalışanların KYS şartlarını yerine getirmediği durumlarda oluşabilecek olumsuzluklar hakkında bilgilendirme yapılmış mı?	Yönetim	✓		Gerçekleştirilen toplantılarla gerekli bilgilendirmeler yapılmaktadır.
	43. Kuruluş iç iletişim yöntemlerini tanımlamış ve uygulamakta mıdır? (Toplantı, mail vb.)		✓		Gerçekleştirilen toplantılarla gerekli bilgilendirmeler yapılmaktadır.
	44. Kuruluş dış iletişim yöntemlerini tanımlamış ve uygulamakta mıdır? (Müşteri görüşmeleri, toplantıları vb.)		✓		Kuruluş iç iletişim yöntemlerini tanımlamış ve kullanmaktadır.
	45. KYS'nin kapsamı dokümante edilmiş mi?	Tüm Birimler	✓		Kuruluş dış iletişim yöntemlerini tanımlamıştır.
	46. Kalite Politikası dokümante edilmiş mi?		✓		Evet, çeşitli dokümanlarla bu sağlanmıştır.
	47. Süreçler dokümante edilmiş mi? Doküman listeleri mevcut ve güncel mi?		✓		Kalite Politikası dokümante edilmiş ve Kalite El Kitabında bu bilgiye yer verilmiştir.
	48. Dokümanlara nasıl ulaşıyor?		✓		Süreçler dokümante edilmiştir. Güncel Doküman Listesi mevcuttur.
	49. Dokümanlar elektronik ortamda yedeklenmekte mi? Korunabilir ve ulaşılabilir durumda mı?	Kalite Yön. Tem.			Genel dokümanlara, Web sayfasından ulaşılabilir durumda.

HAZIRLAYAN

Yönetim Temsilcisi



ONAYLAYAN

Müdür





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	6 / 10

	50. Arşivleme yöntemi belirlenmiş mi? Arşiv bölgeleri arşivlemeye uygun mu?	Tüm Birimler		✓	Arşivlemenin nasıl yapılacağı belirlenmiştir. Ancak, arşivin fiziksel koşulları ile ilgili sıkıntılar yaşanabilmektedir.
	51. Dış kaynaklı dokümanlar tanımlanmış mı? Değişiklikler takip ediliyor mu?	Kalite Yön. Tem.			
	52. Kuruluş personelinin yaptığı işlerin öneminin ve uygunluğunun farkında olmaları sağlamış mı?	Yönetim	✓		Toplantılar yapılarak bilgilendirme sağlanmaktadır.
	53. Müşteriler ile iletişim nasıl sağlanmaktadır?	Tüm Birimler	✓		Danışman öğrenci görüşme saatleri belirlenmekte, ayrıca danışman öğrenci görüşme formu ile iletişim sağlanabilmektedir.
	54. Danışmanlar öğrencilere bilgilendirme yapıyor mu?				
	55. Yeni ders ya da program tasarımlarını açıklayan bir süreç mevcut mu?	Bölüm Başkanlığı			
	56. Satın alma talepleri tanımlanan şekilde mi alınmakta?				
	57. Gelen satın alma taleplerine göre firmalara sipariş formu/mal alım sözleşmeleri gönderilmekte midir?				
	58. Tekliflerin alınması ve değerlendirilmesi sağlanmakta mıdır?				
	59. Satın alınan malzemelerin ve dış kaynaklı proseslerin girdi kontrolleri ve doğrulamaları nasıl yapılıyor, doküman kayıtları mevcut mu?	İdari İ. ve Yön. Bir.			
	60. Tedarikçi performans değerlendirme kriterleri nelerdir?				
	61. Kamuda satın alma hangi mevzuatlara göre yapılır, birimlerden talepler nasıl gelir, gerçekleşen satın alma örnekleri				
Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
8.0	62. Yapılan işlerle ilgili kullanılan kaynaklar (personel, altyapı, çevre şartları vb.) yeterli mi?				
8.1					
8.2	63. Derslik, öğretim elemanı ofisleri, ortak kullanım alanları, çalışma bölgeleri, dosya sırtları vb. demirbaşlar tanımlanmış mıdır?	İdari İ. ve Yön. Bir.			
8.3					

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Yönetim Temsilcisi	Müdür





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	7 / 10

Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
8.4 8.5 8.6 8.7	64. Birimde yapılan işlerin geriye doğru izlenebilirliği sağlanmakta mıdır?	Tüm Birimler	✓		Her yıl için eylem planı, iç değerlendirme raporu, YGG vb. raporlar mevcut olup bu sayede izlenebilirlik sağlanmaktadır.
	65. Depoya giren ve çıkan ürünler için taşıma kayıt belgeleri hazırlanıyor mu?	İdari İ. Ve Yön. Bir.			
	66. Uygun olmayan hizmetlere ait kayıtlar tutuluyor mu?	Tüm Birimler	✓		Uygun olmayan hizmetlere ait kayıtların tutulabilmesi için formlar mevcuttur.
9.0 9.1 9.2 9.3	67. İzlenmesi ve ölçülmesi gereken veriler belirlenmiş midir?	Kalite Yön. Tem.			
	68. Müşteri memnuniyeti düzenli olarak ölçülmekte ve takip edilmekte midir?				
	69. Toplanan tüm veriler analiz edilmekte midir?				
	70. İç tetkik planı mevcut mudur?				
	71. İç tetkik yeterli kalifikasyona sahip midir?				
	72. İç tetkik soru listeleri mevcut mudur?				
	73. İç tetkik raporu hazırlanmakta mıdır?				
	74. İç tetkik sonucu ortaya çıkan uygunsuzluklar için düzeltici faaliyetler planlanmaktadır?				
	75. YGG Gündemi standardın istediği şekilde mi?				
	76. Düzenli periyotlarda Yönetimin gözden geçirme (YGG) toplantısı yapılıyor mu?	Yönetim	✓		Evet, yılda 1 defa YGG toplantısı yapılmaktadır.
	77. YGG toplantı tutanağı mevcut mu?		✓		YGG toplantı tutanakları oluşturulmakta olup mevcuttur.
	78. Bir önceki sene alınan kararlar gerçekleştirilmiş mi?		✓		Alınan kararların gerçekleştirilmesi adına çalışmalar yapılmaktadır.
	79. YGG de alınan kararların sorumlu ve terminleri belirlenmiş mi?		✓		YGG'de alınan kararların sorumlu ve terminleri

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Yönetim Temsilcisi	Müdür





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	8 / 10

Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
10.0 10.1 10.2 10.3	80.Çıkan uygunsuzlukları gidermek ya da sistemi geliştirmek adına iyileştirmeler planlanmış mıdır?	Tüm Birimler	✓		Bir uygunsuzluk tespit edildiğinde uygunsuzluğu gidermek için iyileştirmeler planlanmakta, toplantılar düzenlenerek sistemi iyileştirme adına yine iyileştirmeler planlanmaktadır.
	81. Açılan düzeltici faaliyetlerin nedenleri tespit edilmiş ve giderilmiş mi?		✓		Düzeltilici faaliyetlerin nedenleri tespit edilerek giderilmektedir.
	82. Hedefler sürekli iyileştirme mantığı ile belirlenmiş midir?		✓		Hedeflerin belirlenmesinde sürekli iyileştirme mantığı benimsenmektedir.
	83. Süreçlerin sürekli iyileştirildiği izlenebilmekte midir?		✓		Proses kartları ile süreçlerin izlenebilirliği sağlanabilmektedir.
Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
	84. Personel ve öğrencilerden gelen öneri ve şikâyetler takip ediliyor mu?	İdari İ. ve Yön. Bir.			
	85. Periyodik bakım gerektiren cihazların periyodik bakımı takip ediliyor mu?				
	86. Makine ve ekipmanların yıllık bakımı takip ediliyor mu?				
	87. Mazeret dilekçeleri kaydedilip ilgili bölümlere bilgi veriliyor mu?				
	88. Yerleşke içerisinde kayıp ve buluntu herhangi bir eşya, tufanak ile kaydedilip sahibine teslimi takip ediliyor mu?				
	89. Personelin idari/mazeret izinleri kayıt altına alınıyor mu?				
	90. Derslikler, ortak alanlar, öğretim elemanı ofisleri başta olmak üzere tüm eğitim öğretim ortamının-okulun temizliği (lavabo, laboratuvar, sınıf, oda) detaylı ve düzenli aralıklarla yapıldığı kontrol ediliyor mu?				
	91. Güvenlik personelinin izin değişiklik talepleri kayıt altına alınıyor mu?				

HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Müdür
---	---------------------------





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	9 / 10

92. Yerleşkeye gelen ziyaretçiler kayıt altına alınıyor mu?			
93. Spor alanı ve malzemesi kullanımı takip ediliyor mu?			
94. Bina yangın alarm sistemi bakım ve kontrolleri yapılıyor mu?			
95. Elektrik tesisat ve sistemi kontrol ediliyor mu?			
96. Yangın söndürme cihaz ve malzemeleri kullanılabilir durumda mı?			
97. Yangın eğitimi ve tatbikatı yapıldı mı?			
98. Güncel doküman listesi tam olarak oluşturulmuş mu?			
99. Kalite kayıtları düzenli olarak arşivleniyor mu?			
100. Kalite güvence sistemi takvimi oluşturulmuş mu?			
101. Eğitimlere katılımlar takip ediliyor mu?	Kalite Yön. Tem.		
102. Yapılan toplantılar kayıt altına alınıyor mu?			
103. YGG raporları düzenlenerek arşivleniyor mu?			
104. Etkinlik talepleri kayıt altına alınıyor mu?			
105. Ders programları ilan ediliyor mu?			
106. Yarıyıl dönemi için tüm sınav programları oluşturularak ilan ediliyor mu?			
107. İlgili öğretim elemanlarının ders görevlendirmeleri dönem başlangıcında yapılıyor mu?			
108. Bölüm toplantı tutanakları tutuluyor mu?	Bölüm Başkanlığı		
109. Toplantıda alınan kararlar bölüm hocalarına iletiliyor mu?			
110. Her dönem sonunda öğrenci memnuniyet anketleri sistem üzerinden alınıp bölüm hocaları ile birlikte değerlendiriliyor mu? Değerlendirme raporu tutuluyor mu?			
111. Yıl içerisinde yapılması planlanan eğitimler için yıllık eğitim ve etkinlik planı oluşturuluyor mu?			

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Yönetim Temsilcisi	Müdür



**İÇ TETKİK SORU LİSTESİ**

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	10 / 10

112. Öğrencilerin ders, sınav, uygulama, laboratuvar vb. esnasındaki yoklama takipleri yapıp kayıt altına alınıyor mu?	Öğretim Elemanları			
113. Öğrenci danışmanlık hizmeti veriliyor ve öğrencilerin takibi sağlanıyor mu?				
114. Sorumlu olunan dersler için güncel ders bilgi paketi oluşturulmuş ve basılı veya dijital materyal olarak arşivleniyor mu?				
115. Sorumlu olunan dersler için ders kaynak ve dokümanları oluşturulmuş mu?				
116. Dönem içerisinde yapılan sınavlar için sınav soru ve cevap anahtarları oluşturuluyor ve kayıt altına alınıyor mu?				
117. Her dönem sonunda, vermiş olduğunuz derslerin sınav değerlendirme formunu yapıyor musunuz? Bu formun çıktısını alıp ders dosyasında tutuyor musunuz? Formun değerlendirmesini yapıp rapor tutuyor musunuz? Bu formun bir kopyasını bölüm başkanına veriyor musunuz?				

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Yönetim Temsilcisi	Müdür