**MERSİN İL MİLLÎ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ BİNA SINAV SORUMLUSU**

**DENETİM RAPORU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sınav Adı:** | | | **Sınav Tarihi :……/……./201..** | | |
| **Sınav Merkezi İlçe Adı:** | | **Okul Adı:** | | | |
|  | | | | **Evet Hayır** | |
| **1** | **Bina Sınav Komisyonu Başkanlığında salon görevlileriyle toplantı yapıldı mı?** | | |  |  |
| **2** | **Bina sınav komisyonu tarafından sınava belirtilen saatte gelmeyen personel gereği yapılmak üzere tespit edilip, yedeklerden görevlendirme yapıldı mı?** | | |  |  |
| **3** | **Sınav merkezindeki sınav görevlilerinin yaka kartlarının olup olmadığı denetlenip, olmayanların**  **Takmaları sağlandı mı?** | | |  |  |
| **4** | **Sınav güvenlik torbaları bina sınav komisyonu tarafından salon başkanlarına imza karşılığında**  **teslim edildi mi?** | | |  |  |
| **5** | **Sınavdan önce salon yoklama listeleri bina sınav komisyonu tarafından sınav salonlarının girişinde**  **ve adayların görebilecekleri yerde ilan edilmiş mi?** | | |  |  |
| **6** | **Yedek sınav güvenlik torbası açıldı mı? Açılmışsa gerekçeli tutanak tutuldu mu?** | | |  |  |
| **7** | **Okulun fiziki koşulları sınav yapmaya uygun mu?** | | |  |  |
| **8** | **Bina girişinde adayların kimlik kontrolleri yapıldı mı?** | | |  |  |
| **9** | **Bütün sınav salonlarında sınav aynı saatte başlatıldı ve bitirildi mi?** | | |  |  |
| **10** | **Sınav güvenlik torbaları bina sınav komisyonu tarafından eksiksiz teslim alınarak sınav evrak kutularına/çantalarına** k**onulup, güvenlik kilitleri ile kilitlendi mi?** | | |  |  |
| **11** | **Sınavla ilgili varsa tutulan tutanakların birer nüshası rapora eklendi mi?(Tutanak yoksa kutucuklara (-) işareti koyunuz.)** | | |  |  |
| **DİĞER HUSUSLAR**  **(Sınavın işleyişi, görevlilerin tutumları ve görülen aksaklıklar ile varsa önerilerinizi yazınız.)** | | | | | |
| **1-** |  | | | | |
| **2-** |  | | | | |
| **3-** |  | | | | |
| **4-** |  | | | | |
| **5-** |  | | | | |
| [**NOT:**](mailto:etg_sinav@meb.gov.tr) **Bu rapor, Bina Sınav Sorumlusu/İl Temsilcisi tarafından sınav bitimini takip eden ilk iş günü içerisinde İl Milli Eğitim**  **Müdürlüğü, Ölçme, Değerlendirme ve Sınav Hizmetleri Şubesine teslim edilecektir.**  **(İmza)**  **Adı Soyadı**  **Bina Sınav Sorumlusu**  **(İl Temsilcisi)** | | | | | |