

...../...../20...

..... BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

Öğrenci Bilgileri (Bu bölüm öğrenci tarafından doldurulacaktır.)

Adı Soyadı				Fotoğraf (Fotoğraf dijital ortamda olabilir.)
Öğrenci Numarası				
E-Posta Adresi				
İkametgâh Adresi				
Staja Başlama Tarihi		Stajın Bitiş Tarihi		Gün Sayısı:

Staj Yapılan Kuruluş/Firma (Bu bölüm staj yetkilisi tarafından doldurulacaktır.)

Kuruluş/Firma Adı	
Adresi	
Üretim/Hizmet Alanı	
Telefon No	
E-Posta Adresi	

Stajyer Öğrenci Hakkında Gözlemler ve Değerlendirme

Değerlendirme Kriterleri	Çok İyi	İyi	Yeterli	Zayıf
Kendine güven				
İnisiyatif				
Ekip çalışmasına yatkınlık				
Yaratıcılık				
Üstü ile iletişimi				
İşine gösterdiği özen				
Çalışma arkadaşları ile iletişim				
Kendini ifade etme				
Dinleme becerisi				
Yeni işlere uyumu				
İşe devamda titizliği				
Sorumluluk alma				
Görevini yerine getirme				
Genel Değerlendirme				

Öğrencinin Staj Süresince Sorumlu Olduğu Çalışmalar

.....
.....
.....
.....

Düşünceler	Evet	Hayır
Bu stajyeri tekrar çalıştırmayı düşünür müsünüz? (Yanıtınız Hayır ise, lütfen nedenini açıklayınız.)		
Gelecek yıl bölümümüzden stajyer çalıştırmak ister misiniz? (Yanıtınız Hayır ise, lütfen nedenini açıklayınız.)		

Değerlendiren Yetkilinin;

Adı Soyadı :

Görev ve Unvanı :

Tarih : .../.../20...

İmza ve Firma Kaşesi :

*Bu formu doldurarak, bir zarf içine koyunuz, zarf kapağını yapıştırınız ve imzalayınız. Aşağıda adresi yazılı bölümümüze posta yolu ile gönderiniz veya bize elden teslim etmesi için öğrenciye teslim ediniz. Bir kopyasını da kurumunuzda saklayınız.

Staj komisyonu tarafından doldurulacaktır.

..... İş günü Stajı kabul edilmiştir. Stajı kabul edilmemiştir.

Açıklamalar:
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Öğretim Üyesi Unvanı/Adı Soyadı/İmza