



ZORUNLU STAJ DEĞERLENDİRME FORMU
COMPULSORY PRACTICE EVALUATION FORM

Öğrenci Adı Soyadı Name of Student	:
Öğrenci Numarası Student ID Number	:
Bölümü Department	:
e-posta e-mail	:
Telefon Numarası Phone Number	:

Bu Bölüm İşyeri Yetkililerince Doldurulacaktır
This section will be filled up by the Organization

İşletmenin / Kurumun

Adı Name of the Organization	:
Adresi Address	:
Telefon Numarası Phone Number	:
Faks Numarası Fax Number	:
İnternet Adresi Web Address	:
Stajyerin Sicil Amiri Authorized Record Keeper of Trainee	:

Stajın Başlama Tarihi:...../...../201.....
Starting Date

Stajın Bitiş Tarihi:...../...../ 201.....
Completion Date

DEĞERLENDİRME
EVALUATION

	Çok iyi (Perfect)	İyi (Good)	Yeterli (Satisfactory)	Zayıf (Poor)
Kendine güven Self Confidence				
İnisiyatif Initiativity				
İşine gösterdiği özen Interest, work attitude				
Yaratıcılık Creativity				
Üssü ile iletişimi Communication with superiors				
Çalışma arkadaşları ile İletişimi Communication with colleagues				
İşe devamda titizliği Punctuality				
Sorumluluk alma Responsibility				
Görevini yerine getirme Fulfilling the duties				
Genel Değerlendirme Overall Evaluation				

Lütfen (varsa) eleştirilerinizi ve stajyer öğrencinin gelişimi ile ilgili tavsiyelerinizi belirtiniz.
Please state your comments and suggestions on the progress of trainee.

Değerlendiren (Evaluator)

Adı Soyadı:
Name, Surname

Ünvanı:
Title

İmza ve Mühür
Signature

Tarih:
Date