

STAJYER DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer adı:

Başlangıç ve bitiş tarihleri:

Çalıştığı iş günü:

Staj yapılan kuruluş ve birim:

Adres:

Sorumlu yetkili adı ve görevi:

Telefon ve e-posta:

Mühür ve imza:

Enstitümüzde tezli yüksek lisans programına kayıtlı her öğrencinin 20 iş günü staj zorunluluğu vardır. Biriminizde staj yapan yukarda ismi yazılı öğrencimizin çalışmaları ile ilgili aşağıdaki değerlendirmeyi yapmanızı rica ederiz. Bu formu imzalayıp kapalı zarfta stajyere teslim ediniz.

1. Stajyer kendisine verilen görevleri yerine getirdi.

Tamamen katılıyorum [] Kısmen katılıyorum [] Hiç katılmıyorum [] Bilgim yok []

2. Stajyer çalışma ortamına uyum sağladı.

Tamamen katılıyorum [] Kısmen katılıyorum [] Hiç katılmıyorum [] Bilgim yok []

3. Stajyer teknik bilgisini geliştirmek için çaba harcadı.

Tamamen katılıyorum [] Kısmen katılıyorum [] Hiç katılmıyorum [] Bilgim yok []

4. Stajyer çalışanlarla sözlü ve yazılı iletişim kurmakta başarılı oldu.

Tamamen katılıyorum [] Kısmen katılıyorum [] Hiç katılmıyorum [] Bilgim yok []

5. Stajyer düzenli olarak göreve geldi.

Tamamen katılıyorum [] Kısmen katılıyorum [] Hiç katılmıyorum [] Bilgim yok []

6. Stajyer işletmeye faydalı olmak için yeterince çaba harcadı.

Tamamen katılıyorum [] Kısmen katılıyorum [] Hiç katılmıyorum [] Bilgim yok []

7. Stajyerle ilgili diğer düşüncelerinizi ve gelecekteki stajyerlere önerilerinizi sayfanın arkasına yazabilirsiniz.