|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Öğrencinin  Adı Soyadı  T.C. Kimlik Numarası  Numarası / Sınıfı  Staj Türü  Staja Başlama Tarihi  Staj Bitiş Tarihi  Çalışılan Gün Sayısı | | ;  : …………………………  : …………………………  : ………………………… | | | | FOTOĞRAF | |
| : ………………………... | | | |
| : …….…/…….../……….  : ………/…….../………..  : ………………………… | | | |
| **STAJ YAPILAN İŞLETME TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR** | | | | | | | | |
| Öğrencinin stajını devam, çalışkanlık, ilgi ve öğrenme isteği, ekip çalışmasına uyum, işyeri disiplinine uyum gibi ölçütleri dikkate alarak değerlendirip, uygun kutucuğu işaretleyiniz. | | | **DEĞERLENDİRME** | | | | | |
| Çok Yeterli | Yeterli | Az Yeterli | | Yetersiz | |
| **DEĞERLENDİRME:** | | |  |  |  | |  | |
| **Staj Yapılan İşletme Bilgileri** | | | ……/…../……..  İmza  Firma / Kuruluş / Kişi,  Kaşe, Mühür | | | | | |
| İşletme / Kurum Adı | : ……………………………………………….  ……………………………………………….  ……………………………………………….  ………………………………………………. | |
| **Staj Yürütücü Bilgileri** | | |
| Adı Soyadı  Görevi  Tel No  E-posta  İmza | : ……………………………………………….  : ……………………………………………….  : ……………………………………………….  : ……………………………………………….  : ………………………………………………. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **AŞAĞIDAKİ BÖLÜM ÜNİVERSİTE TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR** | |
| STAJ I € STAJ II € Kabul Edilmiştir € Kabul Edilmemiştir € | |
| Açıklamalar: | |
| **Staj Komisyonu Üyesi** | |
| Adı Soyadı | : |
| İmza | : |

*Bu form doldurduktan sonra, Stajyeri Değerlendirme Anket Formu ile birlikte KAPALI ZARF (üzeri imzalanarak) içerisine konularak stajyer aracılığıyla elden iletmenizi rica ederiz.*