Formu eksiksiz doldurduktan sonra, imzalı ve kaşeli olarak zarf içinde Üniversitemize iletmenizi rica ederiz.

After completing this form in full, please send it to our University in a sealed envelope with signature and stamp.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ÖĞRENCİ ADI SOYADI:  *STUDENT NAME SURNAME:* |  | | | |
| ÖĞRENCİ NO:  *STUDENT NUMBER:* |  | | | |
| STAJA BAŞLADIĞI TARİH:  *INTERNSHIP START DATE:* |  | | | |
| STAJI BİTİRDİĞİ TARİH:  *INTERNSHIP END DATE:* |  | | | |
| ÇALIŞTIĞI HAFTA/GÜN SAYISI:  *TOTAL WEEKS/DAYS WORKED:* |  | | | |
| ÇALIŞMADIĞI GÜN SAYISI:  *NUMBER OF DAYS NOT WORKED:* |  | | | |
| ÇALIŞILAN FİRMA/KURUM ADI  *COMPANY/INSTITUTION NAME* |  | | | |
| **YAPILAN ÇALIŞMANIN DEĞERLENDİRMESİ**  ***EVALUATION CRITERIA*** | **PEK İYİ**  ***EXCELLENT*** | **İYİ**  ***GOOD*** | **ORTA**  ***AVARAGE*** | **ZAYIF**  ***WEEK*** | |
| DEVAM DURUMU/*ATTENDANCE* |  |  |  |  | |
| ÇALIŞMA VE GAYRET/*WORK EFFORT* |  |  |  |  | |
| İŞİ VAKTİNDE VE TAM YAPMAK/*TIMELINESS AND COMPLETENESS OF TASKS* |  |  |  |  | |
| YETKİLİLERE/AMİRLERE KARŞI TAVRI/*ATTITUDE TOWARDS SUPERVISORS* |  |  |  |  | |
| İŞE VE ARKADAŞLARINA KARŞI TAVRI/*ATTITUDE TOWARDS WORK AND COLLEAGUES* |  |  |  |  | |
| STAJYER ÖĞRENCİNİN DURUMU HAKKINDA DİĞER GÖRÜŞLER/*OTHER COMMENTS ABOUT THE INTERN:* | | | | |
| **ÇALIŞTIĞI YERDEKİ YETKİLİ AMİRİNİN/*SUPERVISOR INFORMATION*** | | | | |
| ADI SOYADI/*NAME SURNAME:*  ÜNVANI*/TITLE:*  TARİH/*DATE:*  İMZASI/*SIGNATURE* | ……………………………………………………….  ……………………………………………………….  ……………………………………………………….  ………………………………………………………. | | | |
|  | | | |
| SONUÇ/*RESULT* | BAŞARILI/*SUCCESSFUL*  BAŞARISIZ/*UNSUCCESFULL* | | | |