

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:			
ÜNVAN/TITLE:			
TARİH/DATE:			
İMZASI/SIGNATURE			
SONUÇ/RESULT	BAŞARILI/SUCCESSFUL <input type="checkbox"/> BAŞARISIZ/UNSUCCESSFUL <input type="checkbox"/>			

Hazırlayan	Kalite Sistem Onayı	Yürürlük Onayı
Eğitim-Öğretim Alt Komisyonu	Kalite Koordinatörü	Rektör