



## Staj Değerlendirme Formu (Öğrenci)

<b>Öğrencinin</b>	
Adı Soyadı	
Numarası	
<b>Staj Yapılan İşletmenin</b>	
Adı ve Faaliyet Alanı	
Adresi	
Staj Tarihleri	Başlama: ...../...../20..... Bitiş: ...../...../20.....

Staj yaptığınız işyerini kendi imkânlarınızla mı sağladınız?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR
İşyerindeki mühendis veya yetkili bir kişi size sürekli yardımcı oldu mu?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR
Stajdan beklentinizi gerçekleştirebildiniz mi?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR
İşyeri tarafından size herhangi bir ücret ödendi mi?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR
Staj yaptığınız işyeri sizi sigortaladı mı?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR
İşyeri size yemek olanağı sağladı mı?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR
İşletme size ulaşım olanağı sağladı mı?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR
İşyeri size yatma ve barınma olanağı sağladı mı?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR
Aynı işyerinde bölümümüz öğrencilerinin staj yapmalarını tavsiye eder misiniz?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR
Staj süresi boyunca karşılaştığınız önemli bir sorun var mı?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR
Staj yaptığınız işyerinde, bölümünüz öğrencilerine staj olanağı sağlayacak ilişkileriniz var mı?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR
Bu bilgileri işletme ile paylaştınız mı?	<input type="checkbox"/> EVET	<input type="checkbox"/> HAYIR

*Değerlendirme Anahtarı: Stajınızı ve staj yapılan işletmeyi aşağıda verilen puanlama cetvelini kullanarak değerlendiriniz.*

*1. Çok zayıf 2. Zayıf 3. Orta 4. İyi 5. Çok iyi*

1.Staj yaptığınız işletmeyi Mesleki Açıdan değerlendiriniz.				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.Staj yaptığınız işletmeyi Sosyal Açıdan değerlendiriniz.				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

3.Amaç ve hedeflerimi tespit etmeme katkısı				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4.Zamanımı verimli kullanma ve planlı çalışma özelliklerime katkısı				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5.Disiplinli bir ortamda çalışma uyumuma katkısı				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.Öğrenme isteğimi güçlendirmeme katkısı				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7.Zayıf olduğum alanları belirlememe katkısı				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8.Sorumluluk altında çalışabilme yeteneğime katkısı				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
9.Görüşlerimi, bilgimi sözlü ve yazılı aktarabilme becerime katkısı				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10.Ekip içinde çalışabilme becerilerime katkısı				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
11. DÜŞÜNCELERİNİZ				