[EK-4 İŞYERİ EĞİTİMİ (İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM) DEĞERLENDİRME FORMU]

*MARMARA ÜNİVERSİTESİ, TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ*

*……….. MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜMÜ*

**İŞYERİ EĞİTİMİ DEĞERLENDİRME FORMU**

*Training Evaluation Form*

**Öğrenci Adı Soyadı :**…..………………………………………………….……………

*Name of Trainee*

**Öğrenci Numarası :**…………………………………………………….……..………

*Student ID Number*

**Bölümü :**……….…………………...…..…………..………….…………..

*Department*

**Öğrencinin Sürekli Adresi :**…..……………………………………………………………….

*Permanent Address* ..……………………………………………………………….….

…………..…………………………………………………….….

**Telefon Numarası :**……..…………………………………………………….………

*Phone Number*

**e-posta :**……………….………………..…………………………………

*e-mail*

**Bu Kısım Bölüm İşyeri Eğitimi Komisyonunca Doldurulacaktır**

*This Section Will be Filled-up by the Committee of Training*

|  |  |
| --- | --- |
| DEĞERLENDİRME*EVALUATION* |  |
| İşyeri yetkilisinin değerlendirmesi (A) |  |
| İzleyici Öğretim Üyesinin değerlendirmesi (B) |  |
| Öğrencinin hazırladığı İşletmede Mesleki Eğitim Raporunun değerlendirilmesi (C) |  |
| İşletmede Mesleki Eğitim Yıl Sonu Sınavı/Sunumu nun değerlendirilmesi (D) |  |
| İME Yıl Sonu Değerlendirme Sonucu : (A x 0,25) + (B x 0,30) + (C x 0,20) +(D x 0,25) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Komisyon Üyeleri*Commissioners* | İmza*Signature* | İŞYERİ EĞİTİMİ KOMİSYONKARARI*Decision of the Training Commission*……… İş günü kabul edilmiştir.……..*workdays were accepted*…../……/20…..ONAY*Approval* |
| Adı Soyadı*Name Surname* |  |  |
| Adı Soyadı*Name Surname* |  |  |
| Adı Soyadı*Name Surname* |  |  |

**Bu Bölüm İşyeri Yetkililerince Doldurulacaktır**

*This Section Will be Filled-up by the Establishment*

**İşletmenin Adı :**…...…………………....…………………………………

*Name of the Establishment*

**İşletmenin Adresi :**…...…………..…..…...…………………….……………

*Address* …………………..……..……………………..…………..

**İşletmenin Telefon/Faks No : Tel:**....…...……......…… **Faks:**...….…….…………

*Phone / Fax Number*

**İşletmenin İnternet Adresi :**…...…………………………...………….………………

*Web Address of the Establishment*

**İşyerinin Sicil Amiri :**…..……….……………………………...….……………

*Authorized Record Keeper of Trainee*

**Sicil Amirinin e-mail Adresi :**............................................................................................

*e-mail Address of the Record Keeper*

**İşyeri Eğitimin Başlama Tarihi :**...../....../....... **İşyeri Eğitimin Bitiş Tarihi :**...../....../......

*Starting Date Completion Date*

***1. Değerlendirme***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Değerlendirme Kriterleri** | **Çok zayıf** | **Zayıf** | **Orta**  | **İyi**  | **Çok iyi**  |
| 1 | Takım arkadaşları ile uyumu |   |   |   |   |   |
| 2 | Sorumluluk alma isteği |   |   |   |   |   |
| 3 | Öğrenme ve kendini geliştirme İsteği |   |   |   |   |   |
| 4 | Verilen görevi iş takvimine göre tamamlama |   |   |   |   |   |
| 5 | İşyeri çalışma saatlerine uyumu |   |   |   |   |   |
| 6 | Problem çözümüne yönelik fikir üretebilme  |   |   |   |   |   |
| 7 | Teorik bilgi seviyesi |   |   |   |   |   |
| 8 | Uygulama beceri seviyesi |   |   |   |   |   |
| 9 | ISG kurallarına uyumu |   |   |   |   |   |
| 10 | İstihdam edilebilme potansiyeli  |   |   |   |   |   |

*Evaluation*

***2. Lütfen eleştirilerinizi ve öğrencinin gelişimi ile ilgili tavsiyelerinizi belirtiniz.***

*Please state your comments and suggestions on the progress of the trainee.*

*…………………………………………………………………………………………………………………*

*…………………………………………………………………………………………………………………*

*…………………………………………………………………………………………………………………*

*…………………………………………………………………………………………………………………*

*…………………………………………………………………………………………………………………*

*…………………………………………………………………………………………………………………*

**Değerlendiren**

*Evaluator*

**Adı Soyadı İmza ve Mühür** *Name, Surname Signature and Signet* **Unvanı: Tarih: e-mail:** *Title Date e-mail*