

ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
ECZACILIK FAKÜLTESİ
ECZANE/KURUM ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU

...../...../.....

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:

Adı-Soyadı:

Telefonu:

Öğrenci No:

Staj/İşletmede Mesleki Eğitim Başlama Tarihi:

Staj/İşletmede Mesleki Eğitim Kodu:

Staj/İşletmede Mesleki Eğitim Bitiş Tarihi:

STAJ/İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM YERİ BİLGİLERİ

Eczane/Kurum Adı:

Staj/İşletmede Mesleki Eğitim Sorumlusu:

Telefon:

E-posta adresi:

Adres:

ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME TABLOSU				
NO	DEĞERLENDİRME KRİTERİ	İYİ	ORTA	ZAYIF
1	Meslek Bilgisi (Teorik)			
2	Meslek Becerisi (Uygulama)			
3	İletişim Becerisi			
4	Ekip Çalışmasına Yatkınlık			
5	Kendini Geliştirme			
6	Temsil Yeteneği			
7	Özverili Çalışma			
8	Disiplin			
9	Devam Durumu			
10	Öğrencinin tekrar eczane/kurumunuzda staj/işletmede mesleki eğitim yapmasını ister misiniz?	Evet ()		Hayır ()

ÖĞRENCİNİN GENEL DEĞERLENDİRMESİ

Başarı Durumu:

(Lütfen 100 üzerinden değerlendirme yapınız)

Diğer izlem ve öneriler:

STAJ/İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM SORUMLUSUNUN

Adı-Soyadı:

İmza-Kaşe:

*Staj: Tüm yaz stajlarını ifade eder.

**Bu belge staj/işletmede mesleki eğitim sorumlusu tarafından doldurulduktan sonra staj/işletmede mesleki eğitim defteri/raporu ile birlikte kapalı zarfla gizlilik içerisinde öğrenci tarafından sorumlu araştırma görevlisine imza karşılığı iletilir.