|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| logodikeyedipabe | **SİİRT ÜNİVERSİTESİ ZİRAAT FAKÜLTESİ**  **STAJ DEĞERLENDİRME FORMU** | Form No | **SİÜ. FR-1490** |
| Yayın Tarihi | **12.03.2024** |
| Revizyon No | **00** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Öğrencinin Adı Soyadı  Bölümü  Numarası  Stajın Başlama Tarihi  Stajın Bitiş Tarihi  Çalışılan Gün Sayısı | | :  :  : | | | |  | |
| :……/…../……..  : ……/…../……..  : 30 iş günü | | | |
| İlgiliye,  Yukarıda bilgileri verilen öğrencimizin kurumunuzda staj yapma isteği uygun görülmüştür. Öğrencilerimize kurumunuzda staj imkânının verilmesinden dolayı size teşekkür ederiz.  Öğrencimizin, stajı sırasında yakından izlenerek, ilgili kanunlara, kurallara ve kurum içi disiplinlere uymaları hususuna özen gösterilmesini ve **staj sonunda** aşağıdaki sicil bilgilerinin doldurularak kurumumuza gönderilmesini rica ederiz.  **ZİRAAT FAKÜLTESİ**  **STAJ KOMİSYONU BAŞKANLIĞI** | | | | | | | |
| **STAJ YAPILAN KURUM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR** | | | | | | | |
| Öğrencinin devam, çalışkanlık, ilgi ve öğrenme isteği, ekip çalışmasına uyumu, işyeri disiplinine uyumu gibi kıstasları dikkate alarak öğrencinin stajını değerlendirip, uygun kutucuğu işaretleyiniz. | | | DEĞERLENDİRME | | | | |
| Çok iyi  (A) | İyi  (B) | Orta  (C) | | Yetersiz  (D) |
| **DEĞERLENDİRME:** | | | € | € | € | | € |
| Stajın Yapıldığı Kurum Bilgileri | | | ……/…../……..  İmza  Kurum/İşyeri Kaşesi | | | | |
| Adı  Adresi | :  : | |
| Staj Yetkilisi | | |
| Adı Soyadı  Görevi  Tel  E-Posta | :  :  :  : | |
| **ÜNİVERSİTE TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR** | | | | | | | |
| 30 İş Günü Zorunlu Yaz Stajı; Kabul Edilmiştir. Kabul Edilmemiştir. | | | | | | | |
| BAŞKAN                            ÜYE                                ÜYE  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Adı Soyadı |  |  |  | | İmza |  |  |  | | | | | | | | |