Öğrencinin Adı Soyadı : ……………………….. Numarası : ………………….

Öğrencinin uygulamalı eğitim çalışmalarının değerlendirilebilmesi için aşağıda belirtilen hususların yerine getirilmiş olması gereklidir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Uygulamalı eğitim başlamadan önce program uygulamalı eğitim danışmanı uygulamalı eğitim yapacağı iş yerine ilişkin bilgi vermiş ve onayını almış mıdır? | ☐ EVET | ☐ HAYIR |
| 2 | Uygulamalı eğitim dosyası hazırlamış ve program uygulamalı eğitim danışmanı tarafından şekil yönünden yeterli bulunmuş mudur? | ☐ EVET | ☐ HAYIR |
| 3 | Yapması gereken uygulamalı eğitim süresini tamamlamış ve devam çizelgesi iş yerince onaylanmış mıdır? | ☐ EVET | ☐ HAYIR |
| 4 | İş yeri değerlendirme formu düzenlenmiş midir?. | ☐ EVET | ☐ HAYIR |

NOT: Öğrencinin uygulamalı eğitim değerlendirmesinin yapılabilmesi için yukarıda belirtilen soruların yanıtlarının tamamının EVET olması gereklidir.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | GÖRÜŞLER | Ağırlık(%) | NOT | Ağırlıklı Not |
| ÖĞRENCİNİN HAZIRLADIĞI UYGULAMALI EĞİTİM  RAPORU |  | 40 |  |  |
| İŞVEREN RAPORU |  | 20 |  |  |
| UYGULAMALI EĞİTİM KOMİSYONU DEĞERLENDİRMESİ  (SÖZLÜ SINAVI) |  | 40 |  |  |
|  |  | **BAŞARI NOTU** |  |  |

Başarı notu en az 65 olmalıdır.

NOT: Yukarıdaki değerlendirme BUÜ Yönergesinde önerilen değerlendirmedir. Birimler söz konusu değerlendirme ile ilgili yönetim kurullarında aldıkları karara göre yayınlayacakları kılavuz kriterlerini belirleyebilir.

Öğrenci uygulamalı eğitim çalışmalarından **BAŞARILI / BAŞARISIZ** bulunmuştur.

**UYGULAMALI EĞİTİM DEĞERLENDİRME KOMİSYONU**

**Komisyon Başkanı Üye Üye**

Adı Soyadı Adı Soyadı Adı Soyadı

İmza İmza İmza