| **Öğrencinin** | **İş yerinin** |   |
| --- | --- | --- |
| Adı-Soyadı : | Adı : |   |
| Numarası: | Adresi : |   |
| Süresi : 14 hafta(Haftada 2 Gün) | Tel No : |   |
| Başlama Tarihi: | Yetkili Personel Adı-Soyadı: |  |
| Bitiş Tarihi: |   |   |

Sayın İş Yeri Yetkilisi,

İş yerinizde İş yeri Eğitimi I ve II derslerini alan öğrencimizin; bilgi, beceri, ikili ilişkiler ve mesleki uygulamalardan yararlanma konularındaki niteliklerini belirleyebilmek için aşağıdaki tablonun özenle doldurulması rica olunur.

| **DEĞERLENDİRME TABLOSU ÖZELLİKLER** | **ÇOK İYİ****(10)** | **İYİ****(8)** | **ORTA****(6)** | **ZAYIF****(4)** | **ÇOK ZAYIF****(2)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| İşe İlgi |   |   |   |   |   |
| Alet Teçhizat Kullanma Yeteneği |   |   |   |   |   |
| Algılama Gücü |   |   |   |   |   |
| Sorumluluk Duygusu |   |   |   |   |   |
| Çalışma Hızı / Zamanı verimli kullanma |   |   |   |   |   |
| Problem Çözebilme Yeteneği |   |   |   |   |   |
| İletişim Kurma |   |   |   |   |   |
| Kurallara Uyma |   |   |   |   |   |
| Grup Çalışmasına Yatkınlığı |   |   |   |   |   |
| Kendisini Geliştirme İsteği |   |   |   |   |   |

İşletmemizde İş Yeri Eğitimi …………………….’nin/nın yukarıda bulunan değerlendirme tablosuna göre değerlendirme notu (rakam / yazı ile) :

İş Yeri Yetkilisinin

| Adı-Soyadı | : |
| --- | --- |
| İmza | : |
| Kaşe | : |

NOT: Bu form iş yeri yetkilisi tarafından doldurulup onaylandıktan sonra, öğrencinin devam çizelgesi ile birlikte kapalı zarf içinde öğrenciyle veya posta ile okula gönderilmesi rica olunur.

Görüş ve Önerileriniz (isteğe bağlı):