| **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):