



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ
STAJ DEĞERLENDİRME FORMU

BU KISIM ÖĞRENCİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

Öğrencinin			
Adı		T.C. Kimlik No	
Soyadı		Doğum Yeri	
Baba Adı		Doğum Tarihi	
Staj Süresi (iş günü)		SGK No	
Staj	I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>		

BU KISIM STAJ YAPILAN KURUM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

Staja Başlama Tarihi	Değerlendirme	1	2	3	4	5
Stajı Bitirme Tarihi	İşe İlgisi					
Çalıştığı Gün Sayısı	Çalışkanlık					
Çalışmadığı Gün Sayısı	Personel ve hastalar ile iletişimi					
İşletmenin Adı ve Adresi	Dikkat/Sorumluluk					
İşletmenin İletişim Bilgileri	Fakültede öğrenilen bilgilerin kullanımı					
	Diğer Görüşler					
		(1, en düşük; 5, en yüksek)				

BU KISIM STAJ YAPILAN KURUM YETKİLİSİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

Adı Soyadı		Kaşe İmza
Görevi ve Ünvanı		

BU KISIM STAJ KOMİSYONU TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

Stajın Değerlendirilmesi	Alınan Not
Staj Defterinin Değerlendirilmesi	
Sınav	
Sonuç	

Staj Değerlendirme Jürisi		İmza	Staj Komisyonu Kararı
Adı Soyadı			
Adı Soyadı			
Adı Soyadı			