

**DOCUMENT-3''Summer Intern Student Registration and Evaluation Form''**  
**TÜRKİYE CUMHURİYETİ KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK**  
**FAKÜLTESİ ÖĞRENCİ STAJ SİCİL FİŞİ**

1.Eczacılık Fakültesi Tarafından Doldurulacak Kısım (For the Shool of Pharmacy use only).

<b>ÖĞRENCİNİN</b>	ADI ve SOYADI		NUMARASI		<b>FOTOĞRAF</b>
	BÖLÜMÜ		YARIYILI		
			DOĞUM YERİ TARİHİ		
	STAJ SÜRESİ		BABA ADI		
T.C. KİMLİK NO		SGK NO			

2.Staj Yapılan İşletme Tarafından Doldurulacak Kısım (To be completed by the pharmacist/supervisor)

<b>ÖĞRENCİNİN(Student)</b>	STAJ BAŞLANGIÇ TARİHİ (Start date of INT)		DEĞERLENDİRME (Evaluation of the Intern)	A	B	C	D	E
	STAJ BİTİŞ TARİHİ (End date of INT)		İşe Devamlılığı (Attendance)					
	STAJIN YAPILDIĞI DERS YILI (Academic CalendarYear)		Çalışkanlığı (Diligence)					
	STAJ GÜN SAYISI (Total internship days)		Amirlerine ve Çalışanlara Karşı Davranışı (Attitude towards superiors and co-workers)					
	ÇALIŞTIĞI GÜN SAYISI (Number of actual working days)							
	ÇALIŞMADIĞI GÜN SAYISI (Number of missed working days)		Genel Başarı Durumu (Overall Evaluation)					
İŞLETMENİN ADRESİ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ (Tel/faks/e-posta) (Contact Details of the Establishment)			A- Pekiyi (Excellent) B- İyi (Good) C- Orta (Fair) D- Geçer (Poor) E- Geçmez (Fail)					
<b>BELGEYİ DÜZENLEYENİN (Pharmacist/Supervisor)</b>	ADI SOYADI (Name, Last Name)		<b>ONAY</b> (Signed and Stamped)  İşletme Müdürü					
	GÖREVİ (Job title)							
	TARİH (Date)							
	İMZA (Signature)							

		DEĞERLENDİRME	A	B	C	D	E
Kurum Yetkilisi Değerlendirmesi	Stajdaki Genel başarı durumu						
Staj Komisyonunu Değerlendirmesi	Defterin Düzenlenmesi						
	Konuların İncelenmesi						
	Sonuç						

A-Pekiyi ; B-İyi ; C-Orta ; D -Geçer ; E – Geçmez

3. Staj Komisyonunca doldurulacak kısım. (For the Internship Committer use only)

Komisyon Üyeleri		İmza	STAJ KOMİSYON KARARI
Adı Soyadı			..... İş günü kabul edilmiştir./edilmemiştir.
Adı Soyadı			...../...../2017
Adı soyadı			ONAY