

 İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ	T.C. İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU STAJ PROGRAMI KURUM DEĞERLENDİRME FORMU (EK.8)
---	--

Staj Yapan Öğrencinin Adı - Soyadı: Kayıtlı Olduğu Program: Staj Yaptığı Kurumun Adı: Staj Yaptığı Kurumun Adresi: Staja Başlama ve Bitiş Tarihi:	
--	--

DEĞERLENDİRME SORULARI		
1.	Öğrencinin çalışma saatlerine uyması	☐ Çok İyi ☐ İyi ☐ Orta ☐ Kötü ☐ Çok Kötü
2.	Kılık kıyafetinin iş ortamına uygunluğu	☐ Çok İyi ☐ İyi ☐ Orta ☐ Kötü ☐ Çok Kötü
3.	Verilen işi yapma konusundaki isteği	☐ Çok İyi ☐ İyi ☐ Orta ☐ Kötü ☐ Çok Kötü
4.	Verilen işi sonuçlandırma konusundaki becerisi	☐ Çok İyi ☐ İyi ☐ Orta ☐ Kötü ☐ Çok Kötü
5.	Çalıştığı bölümde takım çalışmasına yatkınlığı	☐ Çok İyi ☐ İyi ☐ Orta ☐ Kötü ☐ Çok Kötü
6.	Program süresince hasta ile ilişkisi ve mesleki el becerisi	
7.	Öğrencinin olumlu gördüğünüz yönleri	
8.	Öğrencinin olumsuz gördüğünüz yönleri	
9.	Genel olarak çalışma performansı	☐ Çok İyi ☐ İyi ☐ Orta ☐ Kötü ☐ Çok Kötü
10.	İlave etmek istediğiniz diğer görüşleriniz	
	DEĞERLENDİRME NOTUNUZ: (100 puan üzerinden notunuzu yazınız).	

Kurum Yetkilisinin Adı Soyadı Görevi Telefon Tarih/İmza/Kaşe-Mühür	
---	--