**TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ**

**İU**

**………………MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

Dönem Sonu Sınavı

 Sı SonuSınavı

**Öğrencinin İşyerinin**

Adı-Soyadı: : Adı/Ünvanı :

Numarası : Adresi :

Başlama Tarihi : Telefon No :

Bitiş Tarihi : e-posta :

**Sorumlu Öğretim Elemanı****İşyeri Eğitim Sorumlusu**

Adı Soyadı : Adı Soyadı :

Telefon No : Telefon No :

e-posta : e-posta :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Değerlendirme Tablosu | Not | Ağırlık (%) |
| Sayfaların Tam Olması |  | **10 Puan** |
| İmza/Kaşe/Mühür tam olması |  | **10 Puan** |
| Doldurulan Bilgilerin Doğru Olması |  | **10 Puan** |
| Devam Çizelgesi |  | **10 Puan** |
| Günlük Faaliyet Raporu İçeriği |  | **60 Puan** |
| SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANI TARAFINDAN VERİLEN TOPLAM NOT |  | **100 Puan** |

**Değerlendirme ve Görüşler**:

|  |
| --- |
|  |

**Formu Dolduran Sorumlu Öğretim Elemanın**

Ünvan/ Adı Soyadı :………………………………………………

Tarih :………………………………………………

İmza :………………………………………………