ÇANKAYA UNIVERSITY
Faculty of Engineering
Department of Mechatronics Engineering
PRACTICE EVALUATION FORM

Part I. Student (Trainee) Information [To be filled by the Student]
Öğrenci (Stajyer) Bilgileri [Öğrenci tarafından doldurulacaktır]

Student Name *Öğrencinin Adı*	**Surname** *Soyadı*	**Period of Practice** *Staj Dönemi*	
		Starting Date *Başlama Tarihi*	
Student ID Number *Öğrenci Numarası*		**Finishing Date** *Bitiş Tarihi*	
Type of Summer Practice *Staj Türü*	MECE 200 / MECE 300	**Duration of Practice (working days)** *Staj Süresi (işgünü)*	
Company Name *İşyeri Adı*			
Student's Permanent Address *Öğrencinin Daimi Adresi*		**Phone** *Telefon*	

DECLARATION OF THE STUDENT

I hereby declare that:

- The company owners and the top managers (Member of the Board of Directors, General Manager, Assistant General Manager, Factory/Plant Manager, etc.) are not my relatives by blood or marriage, and
- I worked as a trainee in the company during the period of time indicated above.

İşyeri sahipleri ve üs tdüzey yöneticileriyle (Yönetim Kurulu Üyesi, Genel Müdür, Genel Müdür Yardımcısı, Fabrika/Tesis Müdürü, v.b.) akrabalık ilişkim olmadığını veyukarıda belirtilen tarihlerde sözkonusu işyerinde stajyer olarak çalıştığımı beyan ederim.

Affix a color photograph
Renkli fotoğrafınızı yapıştırınız

Compulsory
Zorunludur

Student's Signature *Öğrencinin İmzası*		**Declaration Date** *Bildirim Tarihi*	

Supervisor's Signature
and
Stamp/Seal

Amirin İmzası
ve
Mühür/Kase

To the Supervisor	*Stajyer Amirinin dikkatlerine*
Dear Supervisor, This document is to be used to keep a record of the activities of student trainees during their practice period, which is a minimum of 20 working days. Our students who are practicing in MECE 200 and MECE 300 practice programs are asked to answer a set of questions and do several tasks, which are stated in the Practice Booklet. Would you please arrange for the students to make observations in at least five of the departments (such as Human Resources/Personnel, Workshop, Design Engineering, R&D, Marketing, Production Planning, Maintenance, Computer Centre, Finance/Accounting, Purchasing, Customer Relations, etc.) in your company in order for their practice to have our required coverage. The Supervisors of the trainees are kindly asked to complete all the information requested in this Log Book and return it directly to the Department, or give it to the student in a sealed and stamped envelope. We would like to express our sincere thanks for the interest that you have shown in advising our trainee student. The Summer Practice Committee	**Değerli Stajyer Amiri meslektaşımız,** Bu doküman, staj yapan öğrencilerimizin en az 20 iş günü olan staj süresince yaptıkları çalışmaların öğrenci ve işyerindeki amirleri tarafından rapor edilmesi amacıyla hazırlanmıştır. MECE 200 ve MECE 300 stajını yapan öğrencilerimizden Staj Kılavuzunda belirtilen bir dizi soruyu yanıtlamalarını ve çeşitli görevleri yapmalarını beklemekteyiz. Öğrencinin staj koşullarını yerine getirebilmesi için işyerinizdeki bölümlerden (İnsan Kaynakları/ Personel, Atölye, Tasarım Mühendisliği, AR-GE, Pazarlama, Üretim Planlama, Bakım-Onarım, Bilgi İşlem, Finans-Muhasebe, Tedarik, Müşteri İlişkileri gibi) en az beşinde gözlem yapmasına izin verilmesini rica ederiz. Gerekli bilgilerin doldurularak bu dokümanın doğrudan Bölümümüze postalanmasını veya kapalı ve mühürlü bir zarf içerisinde öğrenciye verilmesini Stajyer Amirlerinden içtenlikle rica ederiz. Stajyer öğrencimize göstereceğinize inandığımız ilginizden dolayı size şimdiden teşekkür etmek isteriz. Staj Komitesi

Part II. Company Information [To be filled by the Supervisor]
İşyeri Bilgileri [Stajyer Amiri tarafından doldurulacaktır]

Company Name *İşyeri Adı*					
Address *Adres*					
City *Şehir*		**Postal code** *Posta Kodu*		***Internet Address*** *İnternet Adresi*	
Phone *Telefon*				**Fax** *Faks*	
General Manager *Genel Müdür*		**Director of Human Resources (Personnel Dept.), if any** *Varsa, İnsan Kaynakları/Personel Bölümü Müdürü*			
Supervisor Assigned *Stajyer Amiri*		**Supervisor's Title** *Amirin Ünvanı*		**Supervisor's Occupation** *Amirin Mesleği*	
Number of Mechanical Engineers Employed by the Company *İş yerinde Çalışan Makine Mühendisi Sayısı*	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ more than 2 (*ikiden fazla*)	
Number of Engineers Employed by the Company *İşyerinde Çalışan Mühendis Sayısı*	☐ 0	☐ 1-2	☐ 3	☐ more than 3 (*üçten fazla*)	
Number of White-collar Personnel in the Company *İşyerinde Çalışan Beyaz Yakalı (Teknik ve İdari) Personel Sayısı*	☐ 1 – 5	☐ 6 – 10	☐ 11 – 14	☐ more than 14 (*ondörtten fazla*)	
Total Number of Employees in the Company *İşyerinde Çalışanların Toplam Sayısı*	☐ 1 – 10	☐ 11 – 25	☐ 25 – 100	☐ more than 100 (*yüzden fazla*)	

Part III. Certification of Practice [To be filled by the Supervisor or the Director of Human Relations/Personnel Department]
Stajın Onaylanması [Stajyer Amiri veya İnsan Kaynakları/Personel Bölümü Yöneticisi tarafından doldurulacaktır]

CERTIFICATION OF THE PRACTICE			
Student Name *Öğrencinin Adı*		**Starting Date** *Başlama Tarihi*	
Surname *Soyadı*		**Finishing Date** *Başlama Tarihi*	
I certify that the following records of work done by the student are true. *İlerideki sayfalarda belirtilen çalışmaların adı geçen öğrenci tarafından yapıldığını tasdik ederim.*			
Certified by *Onaylayan Amir*		**Job Title** *İş Ünvanı*	
Signature *İmza*		**Date** *Tarih*	

Part IV. Student (Trainee) Evaluation [To be filled by the Supervisor]
Öğrencinin (Stajyerin) Değerlendirilmesi [Stajyer Amiri tarafından doldurulacaktır]

	Very Good *Çok İyi*	**Good** *İyi*	**Moderate** *Orta*	**Poor** *Zayıf*	**Not Observed** *Gözlenemedi*
PERSONALITY *KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ*					
Self Confidence/*Kendine Güven*					
Ability to Work in a Team *Ekip İçinde Çalışma Yeteneği*					
Ability to Generate New Proposals *Öneri Getirme Yeteneği*					
Leadership *Liderlik Vasıfları*					
Presentability *Dış Görünüş ve Genel Davranış*					
COMMUNICATION SKILLS / *İLETİŞİM YETENEKLERİ*					
Communication with Supervisors *Amirleri ile İletişimi*					
Communication with Peers *Çevresi ile İletişimi*					
Self Expression *Kendini İfade Edebilme*					
Listening Skills *Dinleme Becerisi*					
Speaking Skills *Sözlü İfade Becerisi*					
Writing Skills *Yazılı İfade Becerisi*					
WORK PERFORMANCE / *İŞ PERFORMANSI*					
Adaptation to Working Hours *Mesai Saatlerine Uyumu*					
Interest and Devotion in the Job *İşe Karşı İlgi ve Özveri*					
Learning Skills *İşlemleri Çabuk Kavrama Becerisi*					
Computer Skills *Bilgisayar Kullanımı Becerisi*					
Responsibility towards Work *Görev Sorumluluğu Bilinci*					
Adaptation to New Tasks *Yeni İşlere Adaptasyonu*					

OVERALL PERFORMANCE *GENEL DEĞERLENDİRME*				
Very Good *Çok İyi*	**Good** *İyi*	**Moderate** *Orta*	***Poor*** *Zayıf*	**Not Observed** *Gözlenemedi*

1. Would you consider employing this intern again? Bu stajyeri tekrar çalıştırmayı düşünür müsünüz?

Yes/Evet

No/Hayır

2. Would you consider employing other interns from our university again? Tekrar üniversitemizden başka stajyeri çalıştırmayı düşünür müsünüz?

Yes/Evet

No/Hayır

PRACTICE LOG

Part V. Work Done [To be filled by the Student, and approved by the Department Directors]

YapılanİŞ [Öğrenci tarafından doldurulacak ve Bölüm Yöneticileri tarafından onaylanacaktır]

Day *Gün*	**Date** *Tarih*	**Department** *Bölüm*	**Brief Description of Practice in the Department** *Bölümde Yapılan İşin Kısa Tanımı*	**Name and Job Title of the Department Director** *Bölüm Yöneticisinin Adı ve İş Ünvanı*	**Approval (Signature) of the Department Director** *Bölüm Yöneticisinin İmzası*
1	___ / ___ / _____				
2	___ / ___ / _____				
3	___ / ___ / _____				
4	___ / ___ / _____				
5	___ / ___ / _____				

Day *Gün*	**Date** *Tarih*	**Department** *Bölüm*	**Brief Description of Practice in the Department** *Bölümde Yapılan İşin Kısa Tanımı*	**Name and Job Title of the Department Director** *Bölüm Yöneticisinin Adı ve İş Ünvanı*	**Approval (Signature) of the Department Director** *Bölüm Yöneticisinin İmzası*
6	___ / ___ / _____				
7	___ / ___ / _____				
8	___ / ___ / _____				
9	___ / ___ / _____				
10	___ / ___ / _____				

Day *Gün*	**Date** *Tarih*	**Department** *Bölüm*	**Brief Description of Practice in the Department** *Bölümde Yapılan İşin Kısa Tanımı*	**Name and Job Title of the Department Director** *Bölüm Yöneticisinin Adı ve İş Ünvanı*	**Approval (Signature) of the Department Director** *Bölüm Yöneticisinin İmzası*
11	**___ / ___ / _____**				
12	**___ / ___ / _____**				
13	**___ / ___ / _____**				
14	**___ / ___ / _____**				
15	**___ / ___ / _____**				

Day *Gün*	**Date** *Tarih*	**Department** *Bölüm*	**Brief Description of Practice in the Department** *Bölümde Yapılan İşin Kısa Tanımı*	**Name and Job Title of the Department Director** *Bölüm Yöneticisinin Adı ve İş Ünvanı*	**Approval (Signature) of the Department Director** *Bölüm Yöneticisinin İmzası*
16	___ / ___ / _____				
17	___ / ___ / _____				
18	___ / ___ / _____				
19	___ / ___ / _____				
20	___ / ___ / _____				