**Φύλλο Αξιολόγησης Πρακτικής Άσκησης Από Τον Φορέα**

**A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΙΤΗΤΗ (Συμπληρώνονται από το φοιτητή)**

Επώνυμο: Όνομα: Όν. πατέρα: Όνομα μητέρας: Εξαμ. Σπουδών: ΑΜ:

Aρ. Ταυτότητας: Αρ. Μητρώου ΙΚΑ: ΑΦΜ

ΔΟΥ Διεύθυνση Τηλέφωνο

Χρονική περίοδος κατά την οποία πραγματοποιήθηκε η άσκηση: Από: έως:

Επωνυμία Επιχείρησης όπου πραγματοποιήθηκε η άσκηση:

Διεύθυνση Επιχείρησης (Οδός, αριθμός, Τ.Κ., πόλη, νομός):

Τηλ: Fax: Ε-mail:

**Β.** **ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΠΙΒΛΕΠΟΝ ΣΤΕΛΕΧΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ**

Ονοματεπώνυμο Επιβλέποντος Στελέχους:

Θέση στην Επιχείρηση:

 **Καθόλου- Μέτρια – πολύ - Πάρα πολύ**

1. Ο Ασκούμενος ήταν συνεπής στην τήρηση του ωραρίου

 άσκησής του; [ ] [ ] [ ] [ ]

1. Ο Ασκούμενος ήταν εργατικός; [ ] [ ] [ ] [ ]
2. Ο Ασκούμενος είχε κόσμια συμπεριφορά; [ ] [ ] [ ] [ ]
3. Ο Ασκούμενος φάνηκε να ενσωματώνεται εύκολα στην ομάδα

 της άσκησής του; [ ] [ ] [ ] [ ]

1. Ο Ασκούμενος έδειχνε ενδιαφέρον για μάθηση; [ ] [ ] [ ] [ ]
2. Ο Ασκούμενος είχε θεωρητική κατάρτιση γύρω από το αντικείμενο

 της άσκησής του; [ ] [ ] [ ] [ ]

1. Ο Ασκούμενος είχε πρακτική κατάρτιση γύρω από το αντικείμενο
2. της άσκησής του; [ ] [ ] [ ] [ ]
3. Ο Ασκούμενος πήρε πρωτοβουλίες στην εργασία του; [ ] [ ] [ ] [ ]
4. Ο Ασκούμενος συνεισέφερε σε επίπεδο ατομικής του εργασίας; [ ] [ ] [ ] [ ]
5. Ο Ασκούμενος συνεισέφερε σε επίπεδο ομαδικής εργασίας; [ ] [ ] [ ] [ ]

Παρακαλούμε διατυπώστε σχόλια που τυχόν έχετε:

**Υπογραφή:** **Ημ/νία:** / /