



Πρόγραμμα «ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ: ΤΜΗΜΑ.....», που υλοποιείται στα πλαίσια της Πράξης «ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ», χρηματοδοτείται από το ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «Ανταγωνιστικότητα Επιχειρηματικότητα και Καινοτομία και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση(Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο-ΕΚΤ) και Εθνικούς Πόρους με MIS: 5030937.

ΔΕΛΤΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΕΠΟΠΤΗ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΑΣΚΟΥΜΕΝΟ ΦΟΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑ

Επώνυμο Φοιτητή: _____ Όνομα Φοιτητή: _____

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

Επωνυμία Επιχείρησης: _____

Διεύθυνση Επιχείρησης: _____

Ονοματεπώνυμο επόπτη πρακτικής άσκησης (άμεσα υπεύθυνου): _____

Τηλέφωνο επόπτη: _____ Email: _____

Αναφέρετε συνοπτικά τα καθήκοντα και τις εργασίες που ανατέθηκαν στον/στην ασκούμενο φοιτητή/τρια

Σχολιάστε συνολικά την παρουσία του/της ασκούμενου φοιτητή/τριας κατά τη διάρκεια υλοποίησης της πρακτικής άσκησης (συνέπεια, συμπεριφορά, επαγγελματική εμφάνιση κτλ)

Ανταποκρίθηκε ο/η ασκούμενος/η φοιτητής/ τρια στις τεχνικές και επιστημονικές απαιτήσεις του έργου που του/της ανατέθηκε;

Σχολιάστε το επίπεδο αποδοτικότητας των εργασιών του/της ασκούμενου/ης, στο σύνολό τους;

Σχολιάστε την συνεργασία σας, ως επόπτη, με τον/την ασκούμενο/η κατά τη διάρκεια υλοποίησης της πρακτικής άσκησης;

Σχολιάστε την ποιότητα συνεργασίας του/ της ασκούμενου φοιτητή/τριας με το λοιπό προσωπικό του φορέα απασχόλησης;

Αποτυπώστε τις γνώσεις/δεξιότητες που δεν κατείχε ο/η ασκούμενος/η και που θεωρείτε απαραίτητες για την επιτυχή εκτέλεση του αντικειμένου απασχόλησής που του/της ανατέθηκε

Επωφελήθηκε ο φορέας σας από την συμμετοχή στο πρόγραμμα της Πρακτικής Άσκησης του Πανεπιστημίου Πατρών;

Επιπλέον σχόλια/παρατηρήσεις

B. Μελλοντική συνεργασία

Σκοπεύετε να κρατήσετε τον/την φοιτητή/τρια ως εργαζόμενο του φορέα σας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

- Αν σημειώσατε «ναι», με ποια σχέση εργασίας;

Πλήρης Απασχόληση (full time) Μερική Απασχόληση (part time)

Σκοπεύετε να απασχολήσετε ξανά φοιτητή πρακτικής άσκησης του Πανεπιστημίου Πατρών:

ΝΑΙ ΟΧΙ

- Αν σημειώσατε «όχι», παρακαλούμε αναφέρατε τους λόγους:

.....
.....
.....

- Αν σημειώσατε «ναι», παρακαλούμε σημειώστε τα Τμήματα από τα οποία θα σας ενδιέφερε να δεχθείτε φοιτητές για πρακτική άσκηση:

ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	<input type="checkbox"/>	ΦΥΣΙΚΗΣ	<input type="checkbox"/>
ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ & ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ	<input type="checkbox"/>	ΧΗΜΕΙΑΣ	<input type="checkbox"/>
ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ & ΑΕΡΟΝΑΥΠΗΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	<input type="checkbox"/>	ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΩΝ	<input type="checkbox"/>
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	<input type="checkbox"/>	ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	<input type="checkbox"/>
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΩΝ ΠΟΡΩΝ	<input type="checkbox"/>	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ	<input type="checkbox"/>
ΧΗΜΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	<input type="checkbox"/>	ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΑΓΡΟΤΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	<input type="checkbox"/>
ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ Η/Υ & ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	<input type="checkbox"/>	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΝΕΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ	<input type="checkbox"/>
ΙΑΤΡΙΚΗΣ	<input type="checkbox"/>	ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ	<input type="checkbox"/>
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ	<input type="checkbox"/>	ΘΕΑΤΡΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ	<input type="checkbox"/>
ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ	<input type="checkbox"/>	ΦΙΛΟΛΟΓΙΑΣ	<input type="checkbox"/>
ΓΕΩΛΟΓΙΑΣ	<input type="checkbox"/>	ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ & ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ	<input type="checkbox"/>
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ	<input type="checkbox"/>	ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	<input type="checkbox"/>
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ	<input type="checkbox"/>	ΟΠΤΙΚΗΣ - ΟΠΤΟΜΕΤΡΙΑΣ	<input type="checkbox"/>
ΖΩΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ, ΑΛΙΕΙΑΣ & ΥΔΑΤΟΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΩΝ	<input type="checkbox"/>	ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ	<input type="checkbox"/>
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	<input type="checkbox"/>	ΓΕΩΠΟΝΙΑΣ	<input type="checkbox"/>
ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	<input type="checkbox"/>	ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	<input type="checkbox"/>
ΜΟΥΣΕΙΟΛΟΓΙΑΣ	<input type="checkbox"/>	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	<input type="checkbox"/>

Γ. Γενικές ερωτήσεις για το Πρόγραμμα Πρακτικής Άσκησης του Πανεπιστημίου Πατρών

Πιστεύετε ότι η πρακτική άσκηση των φοιτητών ωφελεί το φορέα σας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Έχετε απασχολήσει στο παρελθόν φοιτητές/τριες του Πανεπιστημίου Πατρών για πρακτική άσκηση;
 όχι ένας/μία (1) φοιτητή/τρια δύο (2) φοιτητές/τριες τρεις (3) φοιτητές/τριες πάνω από 3 φοιτητές/τριες

Έχετε συνεργαστεί επαγγελματικά με φοιτητές ή αποφοίτους του Πανεπιστημίου Πατρών;
 όχι μία (1) φορά δύο (2) φορές τρεις (3) φορές περισσότερες φορές

Δ. Παρατηρήσεις - Προτάσεις

Παρακαλούμε σημειώστε άλλα σχόλια/ παρατηρήσεις σχετικά με την πρακτική άσκηση φοιτητών του Πανεπιστημίου Πατρών και τυχόν προτάσεις για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας του θεσμού.

Με το παρόν βεβαιώνω την πραγματοποίηση της Πρακτικής Άσκησης.

Ημερομηνία ____ / ____ / ____

Για τον φορέα απασχόλησης

(Ονοματεπώνυμο & Θέση στον φορέα απασχόλησης, Υπογραφή & Σφραγίδα)