 

Πρόγραμμα «ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩN: ΤΜΗΜΑ », που

υλοποιείται στα πλαίσια της Πράξης «Πρακτική Άσκηση τριτοβάθμιας εκπαίδευσης Πανεπιστημίου Πατρών για το ακαδημαϊκό έτος 2022-2023», χρηματοδοτείται από το ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση 2014-2020»και

συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση(Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο-ΕΚΤ) και Εθνικούς Πόρους με

MIS: 5181130.

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**

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

|  |
| --- |
| **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  τρείς (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  τρείς (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)**