|  |
| --- |
| Λογότυπος ΠΠ Σφραγίδα Έγχρωμος (JPEG)  FINAL7*E06/ΠΑ20 – Έκδοση 1η*  *Πρόγραμμα «ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩN: ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ & ΦΥΣΙΚΩΝ ΠΟΡΩΝ», που υλοποιείται στα πλαίσια της Πράξης «ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ», χρηματοδοτείται από το ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση» (ΕΠΕΔΒΜ) και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση(Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο-ΕΚΤ) και Εθνικούς Πόρους με MIS: 5000516.* |

**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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Α**ναφέρετε 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 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 |  |

|  |
| --- |
| **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)**