

育達科技大學餐旅經營系學生校外實習成績考核表 附件十二

學生姓名		學號		出生日期		性別	
實習機構名稱				業別		統一編號	
機構實習負責人姓名				公司電話			
				行動電話			
公司地址							
實習期間	自民國 年 月 日起 至 民國 年 月 日止						
實習內容							
考 核	項 目	標 準	分 數	總 分	考 核 人 員 評 語		
	出勤情形	30%					
	工作態度	30%					
	工作績效	40%					
請假時數	公假： 天 時； 病假： 天 時； 事假： 天 時；			曠職： 天 時； 喪假： 天 時；			
備註	一、本表由實習學生先行填妥實習機構名稱、姓名、學號、實習期間之後，於報到時交機構實習負責人。 二、敬請貴單位實習負責人予以評分，期末考週前郵寄至 361 苗栗縣造橋鄉談文村學府路 168 號 餐旅經營系 收 聯絡電話：(037)651188 分機 5601-5602						

實習機構戳章

考核人員簽章

中華民國 年 月 日