|  |  |
| --- | --- |
|  | ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ  ΣΧΟΛΗ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ  ΤΜΗΜΑ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗΣ ΣΧΕΔΙΑΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ  **Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Αυτοματισμός Παραγωγής και Υπηρεσιών»** |

|  |
| --- |
| **Εμπιστευτική Συστατική Επιστολή** |

**ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΨΗΦΙΟ**

*Συμπληρώστε το πρώτο μέρος της φόρμας και παραδώστε τον κριτή που θα συμπληρώσει την συστατική επιστολή.*

|  |
| --- |
| **Στοιχεία Υποψηφίου** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Επώνυμο:** |  |  | **Όνομα:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο Πατέρα:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ημερομηνία Γέννησης:** |  |  | **Τόπος Γέννησης:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Τηλέφωνα Επικοινωνίας:** |  |  |  |  |  |
|  | Κατοικίας |  | Εργασίας |  | Κινητό Τηλέφωνο |

|  |  |
| --- | --- |
| **Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Αλληλογραφίας (email):** |  |

**ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΚΡΙΤΗ**

*Παρακαλούμε αξιολογείστε την ικανότητά του υποψηφίου/της υποψηφίας να παρακολουθήσει το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Αυτοματισμός Παραγωγής και Υπηρεσιών», καθώς και τις προοπτικές του/της για επαγγελματική διάκριση. Οι πληροφορίες που παρέχετε θα χρησιμοποιηθούν από την Επιτροπή Αξιολόγησης με μοναδικό σκοπό την αξιολόγηση του υποψηφίου/ της υποψηφίας.*

*Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για το χρόνο σας.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Πόσο καιρό γνωρίζετε τον υποψήφιο/ την υποψήφια;** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Με ποια ιδιότητα;** |  |

|  |
| --- |
| **Παρακαλούμε αξιολογείστε τον υποψήφιο/ την υποψήφια ως προς τα κάτωθι χαρακτηριστικά:** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Εξαίρετος/η** | **Πολύ καλός/ή** | **Μέτριος/ α** | **Ανεπαρκής** | |
| Ακεραιότητα Χαρακτήρα |  |  |  |  | |
| Υπευθυνότητα |  |  |  |  | |
| Διαπροσωπικές Σχέσεις |  |  |  |  | |
| Ικανότητα Γραπτής και Προφορικής Έκφρασης |  |  |  |  | |
| Αντιληπτική και Αναλυτική ικανότητα |  |  |  |  | |
| Επαγγελματισμός και Εργατικότητα |  |  |  |  | |
| Ικανότητα Ομαδικής Εργασίας |  |  |  |  | |
| Ικανότητα Επίλυσης Προβλημάτων |  |  |  |  | |
| Προοπτική Ηγεσίας |  |  |  |  | |
| **Παρακαλούμε χρησιμοποιήστε τον παρακάτω χώρο εάν θέλετε να προσθέσετε οτιδήποτε που κατά την γνώμη σας θα ήταν χρήσιμο για την αξιολόγηση του υποψηφίου/ της υποψηφίας:** | | | | | |
|  | | | | | |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Παρακαλούμε αξιολογείστε τον υποψήφιο/ την υποψήφια ως προς την ικανότητα συμμετοχής του στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Αυτοματισμός Παραγωγής και Υπηρεσιών»:** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Προτείνεται Ανεπιφύλακτα |  | Προτείνεται |  | Προτείνεται με ενδοιασμούς |  | Δεν Προτείνεται |

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

|  |  |
| --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο Κριτή:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Τίτλος/ Θέση:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Επωνυμία Επιχείρησης / Οργανισμού:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Διεύθυνση:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Τηλέφωνα Επικοινωνίας:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Αλληλογραφίας (email):** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ημερομηνία** |  | **Ο Κριτής** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | (ονοματεπώνυμο ολογράφως, υπογραφή και σφραγίδα) |