

岗位实习评价表

姓 名		性 别		学 号	
二级学院		专 业		班 级	
单位名称			实习岗位		
企业导师 姓名			企业导师 联系电话		
实习时间： 年 月 日至 年 月 日					
实习单位 评价意见	成绩评定（优秀、良好、及格、不及格）：_____ 企业导师（签字）： 实习单位（盖章） 年 月 日				
思政导师意见	思政导师签字： 年 月 日				
实践导师意见	实践导师签字： 年 月 日				
实习导师意见	实习导师签字： 年 月 日				