|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ταχ. Δ/νση**: | Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Τομέας Οδοντικής Τεχνολογίας, Αγίου Σπυρίδωνος, 28, 12243, Αιγάλεω [Πανεπιστημιούπολη «Άλσος Αιγάλεω»] |  | Πρακτικό αξιολόγησης ΔΕ |  |  |
|  |  |  | **Βαθμός Ασφαλείας** | : |  |
| **Τηλέφωνο**: | +30 210 5385………….. |  | **Ημερομηνία** | : |  |
| **Ε-mail**: |  |  | **Αριθμ. Πρωτοκόλλου** | : |  |
| **Ιστοσελίδα**: |  |  | **Βαθμός Προτεραιότητας** | : |  |
| **Πληροφορίες**: |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Πρακτικό Αξιολόγησης Διπλωματικής Εργασίας** |
| **Επώνυμο** | **:** |  | **Last Name** | **:** |  |
| **Όνομα** | **:** |  | **First Name** | **:** |  | **Α.Μ.** | **:** |  |
| **Όνομα Πατρός** | **:** |  |
| **Όνομα Μητρός** | **:** |  |
| **Θέμα ΔΕ** | **:** |  |
| **Subject of Thesis** | **:** |  |
| **Επιβλέπων/ουσα Καθηγητής/τρια** | **:** | **Supervisor** | **:** |
| **Ημ/νία Παρουσίασης ΔΕ** | **:** |
| **ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ** |
| **Κριτήριο\*** | **Βαρύτητα (W) Κριτηρίου\*** | **Αξιολογητής 1** | **Αξιολογητής 2** | **Αξιολογητής 3** |
| *(Ονοματεπώνυμο)* | *(Ονοματεπώνυμο)* | *(Ονοματεπώνυμο)* |
| **Βαθμός (Β1)** | **W\*B1** | **Βαθμός (Β2)** | **W\*B2** | **Βαθμός (Β3)** | **W\*B3** |
| Ορθότητα και εγκυρότητα περιεχομένου της εργασίας | 50% |  |  |  |  |  |  |
| Επάρκεια βιβλιογραφικών αναφορών | 15% |  |  |  |  |  |  |
| Παρουσίαση | 15% |  |  |  |  |  |  |
| Καινοτομικά στοιχεία και ερευνητικές προοπτικές | 15% |  |  |  |  |  |  |
| Σωστή χρήση της Ελληνικής Γλώσσας | 5% |  |  |  |  |  |  |
| Βαθμολογία Αξιολογητή |  |  |  |  |  |  |
| Βαθμολογία Πτυχιακής Εργασίας |  |
| \* Τα κριτήρια και η βαρύτητά τους αποφασίζονται από τη Συνέλευση του Τμήματος |
| Η Επιτροπή, αφού παρακολούθησε την παρουσίαση της εργασίας, αξιολόγησε τ…ν παραπάνω φοιτητ…… και απονέμει |
| το βαθμό (ολογράφως και αριθμητικά): ………………………………………………………………… (………) |
| **ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ** |
|  |  |  |  |  |
| (Ονομ/μο, Υπογραφή) |  | (Ονομ/μο, Υπογραφή) |  | (Ονομ/μο, Υπογραφή) |