



SELÇUK
ÜNİVERSİTESİ



T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU

STAJ DEFTERİ

ÇALIŞMAYI YAPAN ÖĞRENCİNİN
ADI SOYADI :
PROGRAMI :
NUMARASI :

KONYA - 2024

STAJ YAPAN ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:		Fotoğraf Eklenecek
Numarası:		
Programı:		
Staj Başlangıç Tarihi:		
Staj Bitiş Tarihi:		
Kaç İşgünü Staj Yap.:		
Tarih:		
Öğrencinin İmzası:		

STAJ YAPILAN İŞ YERİNİN

İletişim Bilgileri	Adı: Staj Yapılan Birim : Adresi : Telefon ve Faks : E-posta :
Yetkili İmza	İşyeri Yetkilisinin Adı Soyadı : Görevi : Tarih : İmza Kaşe :

STAJ KOMİSYONU

(Meslek Yüksekokulu Tarafından Doldurulacaktır.)

Defter Kontrolü	Kontrol Eden Öğretim Elemanın Adı Soyadı :	Sonuç
	Tarih :	
	İmza :	
		<input type="checkbox"/> Kabul <input type="checkbox"/> Red

İŞ YAPRAĞI	Tarih:	Yapılan İş:	Sayfa No:

STAJ YERİ YETKİLİSİNİN ADI SOYADI - İMZASI	STAJ YAPANIN ADI SOYADI - İMZASI

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
KONYA
STAJ İMZA ÇİZELGESİ

Öğrencinin Adı ve Soyadı :

Staj Yapacağı Tarih Aralığı:/...../20.....

Staj Yapacağı Kurum Adı :

Öğrenci No :

Gün	Staja Başlama Tarih ve Saati	Staja Giriş İmzası	Staj Çıkış Saati	Stajdan Çıkış İmzası
1.gün				
2.gün				
3.gün				
4.gün				
5.gün				
6.gün				
7.gün				
8.gün				
9.gün				
10.gün				
11.gün				
12.gün				
13.gün				
14.gün				
15.gün				
16.gün				
17.gün				
18.gün				
19.gün				
20.gün				
21.gün				
22.gün				
23.gün				
24.gün				
25.gün				
26.gün				
27.gün				
28.gün				
29.gün				
30.gün				

Sorumlu İmzası