

STAJ DEVAM FORMU

Sayın Yetkili,

Öğrencinin staja devam etmesi zorunludur. Öğrencinin her iş günü için staj boyunca sizin tarafınızdan saklanacak bu forma imza atması gerekmektedir.

Öğrencinin Numarası / Adı Soyadı:

Staja Başlama Tarihi:/...../.....

Staj 1 Staj 2

Stajın Bitiş Tarihi :/...../.....

HAFTA	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma	Cumartesi	Haftalık Gün Sayısı
1	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	
2	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	
3	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	
4	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	
5	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	
6	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	
7	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	
8	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	
Örnek	07/06 İmza	08/06 İmza	09/06 Tatil	10/06 İmza	11/06 İmza		TOPLAM

Staj Yapılan Kurumda Öğrenciye Danışmanlık Veren Yetkilinin Onayı:

Adı Soyadı : Staj Yapılan Kurum :

İmza/Kaşe :