



Öğrenci Devam Çizelgesi

Adı-Soyadı:

Numarası :

Gün	Staj Tarihi	İmza	Gün	Staj Tarihi	İmza
1	...../...../202...		16	...../...../202...	
2	...../...../202...		17	...../...../202...	
3	...../...../202...		18	...../...../202...	
4	...../...../202...		19	...../...../202...	
5	...../...../202...		20	...../...../202...	
6	...../...../202...		21	...../...../202...	
7	...../...../202...		22	...../...../202...	
8	...../...../202...		23	...../...../202...	
9	...../...../202...		24	...../...../202...	
10	...../...../202...		25	...../...../202...	
11	...../...../202...		26	...../...../202...	
12	...../...../202...		27	...../...../202...	
13	...../...../202...		28	...../...../202...	
14	...../...../202...		29	...../...../202...	
15	...../...../202...		30	...../...../202...	

*Bu formun staj sonunda işyeri yetkilisi veya eğitici personel tarafından imzalanarak İşletme Değerlendirme Formu ve Öğrenci Staj Sicil Fişi ile birlikte kapalı zarf içinde staj dosyasına eklenmesi rica olunur.

Yukarıda ismi yazılan öğrenci/...../202... ile/...../202... tarihleri arasında(.....) iş günü stajını tamamlamıştır.

İşyeri yetkilisi veya
Eğitici personelin
Unvanı, Adı ve Soyadı
İmza
Mühür veya kaşe