

İSTANBUL 29 MAYIS ÜNİVERSİTESİ
İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ
STAJYER ÖĞRENCİ DEVAM ÇİZELGESİ

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı

Öğrenci Numarası

Bölümü

Sınıfı

GÜNLER\AYLAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
OCAK																															
ŞUBAT																															
MART																															
NİSAN																															
MAYIS																															
HAZİRAN																															
TEMMUZ																															
AĞUSTOS																															
EYLÜL																															
EKİM																															
KASIM																															
ARALIK																															

Çalıştığı Günler Toplamı: iş günüdür.

Birim Sorumlusu

İşyeri Personel Sorumlusu

Adı Soyadı

Adı Soyadı

Unvanı

Unvanı

İmzası

İmzası

AÇIKLAMALAR

(1) Öğrencinin çalıştığı günler, işletme yetkilisi tarafından "+", çalışmadığı günler "- ile işaretlenecektir.
(2) Bu form İşletme Değerlendirme Formu ile birlikte kapalı ve mühürlü zarf içinde staj dosyasına konulacaktır.