



YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ STAJ DEVAM TAKİP ÇİZELGESİ

TC
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

ÖĞRENCİNİN;

Adı Soyadı :
Bölümü :
Programı :
Sınıfı :
Numarası :

SIRA NO	STAJ TARİHLERİ	İMZA	SIRA NO	STAJ TARİHLERİ	İMZA
1	...../...../20.....		21	...../...../20.....	
2	...../...../20.....		22	...../...../20.....	
3	...../...../20.....		23	...../...../20.....	
4	...../...../20.....		24	...../...../20.....	
5	...../...../20.....		25	...../...../20.....	
6	...../...../20.....		26	...../...../20.....	
7	...../...../20.....		27	...../...../20.....	
8	...../...../20.....		28	...../...../20.....	
9	...../...../20.....		29	...../...../20.....	
10	...../...../20.....		30	...../...../20.....	
11	...../...../20.....		31	...../...../20.....	
12	...../...../20.....		32	...../...../20.....	
13	...../...../20.....		33	...../...../20.....	
14	...../...../20.....		34	...../...../20.....	
15	...../...../20.....		35	...../...../20.....	
16	...../...../20.....		36	...../...../20.....	
17	...../...../20.....		37	...../...../20.....	
18	...../...../20.....		38	...../...../20.....	
19	...../...../20.....		39	...../...../20.....	
20	...../...../20.....		40	...../...../20.....	

Yukarıda kimlik bilgileri yazılı olan öğrenci/...../20..... -/...../20..... tarihleri arasında gün beceri eğitimi çalışmasını yapmıştır.

İŞ YERİ AMİRİ

(İmza – Mühür)

UYARI: Bu sayfa her gün günün bitiminde iş yeri yetkilisi tarafından imzalanır.

Bu çizelge staj bitiminde staj değerlendirme formu ile kapalı zarf içerisinde "GİZLİDİR" ibaresiyle Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı'na gönderilir.