



SAMSUN ÜNİVERSİTESİ
STAJ DERSİ DEVAM TAKİP FORMU

Doküman No	S1.2.29/FRM11
Yayın Tarihi	20.04.2022
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	
Sayfa No	1

(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)

Öğrencinin Adı Soyadı					
Öğrenci Numarası					
Fakülte/Yüksekokul/MYO					
Bölümü / Programı					
Sıra No	Uygulamalı Eğitim /Staj Tarihi	İmza	Sıra No	Uygulamalı Eğitim /Staj Tarihi	İmza
1	.../.../20..		16	.../.../20..	
2	.../.../20..		17	.../.../20..	
3	.../.../20..		18	.../.../20..	
4	.../.../20..		19	.../.../20..	
5	.../.../20..		20	.../.../20..	
6	.../.../20..		21	.../.../20..	
7	.../.../20..		22	.../.../20..	
8	.../.../20..		23	.../.../20..	
9	.../.../20..		24	.../.../20..	
10	.../.../20..		25	.../.../20..	
11	.../.../20..		26	.../.../20..	
12	.../.../20..		27	.../.../20..	
13	.../.../20..		28	.../.../20..	
14	.../.../20..		29	.../.../20..	
15	.../.../20..		30	.../.../20..	

Yukarıda Adı Soyadı ve bilgileri yazılı öğrenci/...../20.... ile/...../20.... tarihleri arasında toplam İş günü Staj yapmıştır.

Kontrol eden İş Yeri Uygulamalı Eğitim/Staj Sorumlusu Unvan, Adı Soyadı	Kurum/İşletme Kaşe	Tarih/...../20.....
--	--------------------	------------------------------

Hazırlayan Tuncay BEKTAŞOĞLU Şube Müdürü	Onaylayan Aydın KARATAY Daire Başkanı	Yürürlük Onayı Kalite Koordinatörlüğü
--	---	--