



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 / YO / 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 iş günü staj yapmıştır.

Kontrol Eden İş Yeri Uygulamalı Eğitim / Staj Sorumlusu Unvanı, Adı Soyadı	Kurum / İşletme Kaşe / İmza	Tarih ... /... /20...
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------