



**İŞLETMELERDE MESLEK EĞİTİMİ GÖREN ÖĞRENCİLERİN
AYLIK DEVAM-DEVAMSIZLIK BİLDİRİM ÇİZELGESİ**



Okul/Kurumun		İ Ş L E T M E N İ N																														
Adı: SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ		Adı:						Telefon ve faks:				E-Posta adresi:				Ait Olduğu Ay		Ait Olduğu Ay		Belgenin Düzenlendiği Tarih:/...../.....												
Ö Ğ R E N C İ N İ N																																
Adı/Soyadı:												Sınıfı:																				
Bölümü:												Öğrenci Numarası:																				
																												Toplam Devamsızlığı				
Günler																															Özürlü	Özürsüz
ÖÖ																																
ÖS																																
İşletme Yetkilisi /...../..... Adı Soyadı Kaşe - İmza						İncelendi /...../..... Program Staj Kurul Başkanı İmza						Devamsızlığın Gösterileceği Semboller 1-(İ) İzinli 2- (H) Hasta Sevkl 3- (R) Raporlu 4- (T) Resmi Tatil 5- (D) Özürsüz Devamsız 6- (S) Sabah 7- (Ö) Öğle Bu çizelge, işletme tarafından tutulacak, öğrencinin işletmede bulunması gereken günlere ait devamsızlık durumları ilgili sütunda, yanda gösterilen uygun sembolle belirlenecektir. (İ), (H), (R) sembolleri ile gösterilen devamsızlıklar toplamı özürlü devamsızlık sütununa yazılacaktır.																				