



İŞLETMELERDE MESLEK EĞİTİMİ GÖREN ÖĞRENCİLERİN AYLIK DEVAM-DEVAMSIZLIK BİLDİRİM ÇİZELGESİ



Okul/Kurumun

İŞLETMENİN

Adı:
SAĞLIK BİLİMLERİ
ÜNİVERSİTESİ

Adı:

Telefon ve faks:

E-Posta adresi:

Ait Olduğu Ay:

Belgenin Düzenlendiği Tarih:

... Temmuz-... Ağustos

...../...../.....

ÖĞRENCİNİN

Adı/Soyadı:

Sınıfı:

Bölümü:

Öğrenci Numarası:

... Temmuz 2026-... Ağustos 2026

Toplam
Devamsızlığı

Günler

Özürlü Özürsüz

ÖÖ

ÖS

İşletme Yetkilisi

...../...../.....

Adı Soyadı

Kaşe - İmza

İncelendi

...../...../.....

Program Staj Kurul Başkanı

İmza

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.

Devamsızlığın Gösterileceği Semboller

1-(İ) İzinli

2- (H) Hasta Sevklı

3- (R) Raporlu

4- (T) Resmi Tatil

5- (D) Özürsüz Devamsız

6- (S) Sabah

7- (Ö) Öğle