

**T.C.**

**EK - 3**

**BAKIRÇAY ÜNİVERSİTESİ**

**İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ**

**STAJ İŞYERİ DEVAM ÇİZELGESİ FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| İŞYERİNİN  Adı:  Adresi:  Telefon ve Faks No:  E-Posta Adresi:  Ait Olduğu Ay:  Belgenin Düzenlendiği Tarih: …./…./20..  İşyeri Yetkilisi:  Kaşe İmza | ÖĞRENCİNİN  Adı Soyadı:  Bölümü:  Numarası: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gün** | **Tarih** | **Devam Durumu** | **Gün** | **Tarih** | **Devam Durumu** | | |
| 1 |  |  | 13 |  |  | | |
| 2 |  |  | 14 |  |  | | |
| 3 |  |  | 15 |  |  | | |
| 4 |  |  | 16 |  |  | | |
| 5 |  |  | 17 |  |  | | |
| 6 |  |  | 18 |  |  | | |
| 7 |  |  | 19 |  |  | | |
| 8 |  |  | 20 |  |  | | |
| 9 |  |  | 21 |  |  | | |
| 10 |  |  | 22 |  |  | | |
| 11 |  |  | 23 |  |  | | |
| 12 |  |  | 24 |  |  | | |
| **Toplam Devamsızlık:** | | | | **Özürlü** | | **Özürsüz** |
|  | |  |

(İ: izinli, H: Hasta Sevkli, R: Raporlu, D: Özürsüz Devamsız, T: Resmi Tatil, X: Geldiği Gün)

Bu çizelge İşyeri Sorumlusu tarafından öğrencinin günlük devam durumuna göre uygun sembolle işaretlenerek düzenlendikten sonra kaşelenip imzalanarak, İşyeri Değerlendirme Formu ile birlikte kapalı zarfa konulmalıdır. **(İ), (H), (R)** sembolleri ile gösterilen devamsızlıklar toplamı özürlü devamsızlık sütununa yazılacaktır.

Not: Staj daha fazla gün yapılmış ise fazla gün sayısı kadar tabloya ekleme yapılabilir.

|  |  |
| --- | --- |
| **İşyeri Sorumlusunun** | |
| **Adı-Soyadı:**  **Unvanı:** | **Kaşe ve İmza:** |