



EGE ÜNİVERSİTESİ
BERGAMA MESLEK YÜKSEKOKULU
STAJYER ÖĞRENCİ DEVAM TAKİP FORMU



Öğrencinin Adı-Soyadı :
Öğrenci No / Sınıfı : /
Bölümü :
Staj Başlangıç ve Bitiş Tarihleri : /

Aylar / Günler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

Çalıştığı günler toplamı: iş günü, Çalışmadığı günler toplamı: iş günü

İşyeri Staj Sorumlusu

Adı-Soyadı :
Ünvanı :
Kaşe ve İmza :

İşyeri Personel Sorumlusu

Adı-Soyadı :
Ünvanı :
Kaşe ve İmza :

AÇIKLAMALAR : Y: Yok Ü: Ücretli İzin H: Hasta İzin R: Raporlu
+ : Var M : Mazeret İzni İK : İş Kazası G : Görevli

* Bu form doldurulduktan sonra stajyer öğrenci değerlendirme formu ile birlikte stajı yaptıran işyeri tarafından taahhütlü posta veya kargo ile okul adresine yada GİZLİ kaydıyla kapalı zarfa konularak Öğrencinin Staj dosyası ile birlikte gönderilecektir.