

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ AMELİYATHANE HİZMETLERİ PROGRAMI
STAJYER ÖĞRENCİ DEVAM ÇİZELGESİ

Birimi:				Çalışma Tarihleri:/.../202 -/.../202			ÖĞRENCİ Adı Soyadı:										
Gün	Tarih	Giriş Saati	İmza	Çıkış Saati	İmza	Staj Sorumlusu	Gün	Tarih	Giriş Saati	İmza	Çıkış Saati	İmza	Staj Sorumlusu				
1							16										
2							17										
3							18										
4							19										
5							20										
6							21										
7							22										
8							23										
9							24										
10							25										
11							26										
12							27										
13							28										
14							29										
15							30										
NOT: Öğrencilerin giriş ve çıkış saatlerini yukarıda belirtilen kısımlara her staja geldiğinde yazması ve birim sorumlularının günlük olarak doğruluğunu kontrol edip paraf ya da imza atmaları gerekmektedir. Öğrencilerin uygulamaya gelirken bu belgeyi yanında bulundurmaları gerekmektedir. Belgeyi getirmeyen öğrencinin belgesi geçmişe dönük olarak imzalanmayacaktır. <table><tr><td>Staj Sorumlusu Öğretim Elemanı</td><td>Ameliyathane Sorumlusu</td></tr><tr><td>İmza</td><td>İmza</td></tr></table>														Staj Sorumlusu Öğretim Elemanı	Ameliyathane Sorumlusu	İmza	İmza
Staj Sorumlusu Öğretim Elemanı	Ameliyathane Sorumlusu																
İmza	İmza																