**STAJ DEVAM FORMU**

***FORM-3***

**Sayın Yetkili,**

Öğrencinin staja devam etmesi zorunludur. Öğrencinin her iş günü için staj boyunca sizin tarafınızdan saklanacak bu forma imza atması gerekmektedir.

**Öğrencinin Adı Soyadı: ................................................................................................ Staja Kayıtlı Olduğu Akademik Dönem:.................................................................**

**Staj Yapılan Kurum:...................................................................................................... Staj Yapılan Kurumdaki Yetkili: ..........................……................………………..**

**Staja Başlama Tarihi: ......../......../..........** **Stajın Son Gününün (Bitiş) Tarihi:** . **......./......../..........**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HAFTA** | **Pazartesi** | **Salı** | **Çarşamba** | **Perşembe** | **Cuma** | **Cumartesi** | **Haftalık Toplam** **Gün Sayısı** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Staj süresi sonunda toplam çalışılan gün sayısı: |  |

**Staj Yapılan Kurumda Öğrenciye Danışmanlık Veren Yetkilinin Onayı:**

 **Adı Soyadı:..............................................................................................**

 **İmza: ....................................................................................................…**