##

|  |  |
| --- | --- |
| **ADI SOYADI**  | : ......................................................................................................... |
| **ÖĞRENCİ NO**  | : ......................................................................................................... |
| **BÖLÜM / PROGRAM**  | : ......................................................................................................... |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TARİH** | **GİRİŞ** | **ÇIKIŞ** | **İŞYERİ SORUMLUSUNUN İMZASI** |
| **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** |  |  |  |  |
| **32** |  |  |  |  |
| **33** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **MAZERET NEDENİ** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |

**NOT**: Mesleki Uygulama sırasında hastalanan veya hastalığı sebebiyle üç günden fazla devam edemeyen ya da bir kazaya uğrayan stajyerin iş yeri eğitimi kesilerek, durum Toros Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu ilgili bölüm başkanlığına yazıyla bildirilecektir.

**TOPLAM İŞ GÜNÜ:**      **Onaylayan Yetkilinin** **Adı Soyadı**

 **İmzası**