**T.C.**

**KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**

**STAJYER ÖĞRENCİ DEVAM ÇİZELGESİ**

**Öğrencinin**

**Adı-Soyadı:**

**No:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Gün** | **Uygulama Tarihi** | **Öğrenci İmzası** | **Birim Sorumlu Kaşe/İmza** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
| **11** |  |  |  |
| **12** |  |  |  |

**Uygulama Yeri**: