

Form No: 6 (Staj Veren İşyeri Tarafından Doldurulacaktır.)

Formu Düzenleyen
Kamu Kurum veya İşyerinin Adı :

Adresi :

Telefon No
Faks No :

E-Posta :

Stajla İlgili Yetkili Kişinin
Adı Soyadı - Ünvanı :

MYO'Ları					
Staj Bilgileri	MYO	MYO	MYO	MYO	MYO
Staj Kontenjanı					
Stajı Tamamlayanlar					
Staja Gelemeyenler (*)					
Geçerli Mazeretle Staja Gelemeyenler (*)					
Stajı Bırakanlar (*)					
Hastalık Nedeniyle Stajı Bırakanlar (*)					
Disiplinsizlik Nedeniyle Stajına Son Verilenler (*)					
Kaza Geçirenler (*)					
Kaza Sonucu Sakatlık					
Kaza Sonucu Ölenler					

(*) Bu bölümlerde ilgili stajyerlerin ad - soyadları ve staj dalları ayrıca listelenecektir.

Adı- Soyadı :
İmza :
Kaşe :