BECERİ EĞİTİMİ ÖĞRENCİ TAKİP FORMU

İŞLETME ADI :…….. …../…../20….
DERSİN ADI :……
ALANI :……
SINIFI :……

Sıra No	Öğrenci No	Adı ve Soyadı	Çalıştığı İşletme Ünitesi	Devam Durumu	
				Sabah	Akşam

Not: Formun bütün kısımları doldurulduktan sonra okul idaresine teslim edilecektir. Koordinatör öğretmen aynı zamanda öğrenciye ait iş dosyasını da kontrol ederek günlük olarak imzalayacaktır.

Koordinatör Öğretmenin;
Adı ve Soyadı:
İmzası:

İşletme Yetkilisi
Adı ve Soyadı:
İmzası:

……/…../20…

Müdür Yardımcısı