



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü
Optisyenlik Programı Başkanlığı

STAJ KOMİSYONU STAJ DEĞERLENDİRME BELGESİ

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI :
ÖĞRENCİ NO :
STAJ ADI :
STAJ YAPTIĞI KURUM :
STAJ YAPTIĞI BİRİM :
STAJ TARİHLERİ :

YUKARIDA ADI SOYADI, ÖĞRENCİ NUMARASI, STAJ ADI, STAJ YAPTIĞI KURUM, STAJ YAPTIĞI BİRİM VE STAJ YAPTIĞI TARİHLER BELİRTİLEN ÖĞRENCİ YAPMIŞ OLDUĞU STAJINDA ;

BAŞARILI (YETERLİ)DIR

BAŞARISIZ(YETERSİZ)DIR

STAJ KOMİSYONU

İSİM

İMZA

Optisyenlik Program Başkanı :

İlgili Öğretim Üyesi/Görevlisi :

Öğretim Elemanı/Üyesi :

OP FORM 5