

T.C. BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
GÖLHİSAR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
201.....-201..... AKADEMİK YILI GÜZ/BAHAR YARIYILI ÇOCUK GELİŞİMİ BÖLÜMÜ OKULÖNCESİ EĞİTİM
KURUMLARINDA UYGULAMA I-II DERSİ YOKLAMA ÇİZELGESİ

UYGULAMA OKULU:

UYGULAMA SINIFI:

UYGULAMA SINIFI ÖĞRETMENİ:

DÖNEM:

Hafta	Tarih	Öğrenci Adı Soyadı	Öğrenci Numarası	İmza	Uyg. Öğrt. İmza
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					

Not: Gelmeyen öğrencinin de imza satırına **GELMEDİ** yazılacak ve uygulama öğretmeni tarafından imzalanacaktır.

Uygulama haftası toplam 14 haftadır. İlgili yönetmelik gereği öğrencilerin; uygulama derslerinin **tamamına (14 hafta)** devamı zorunludur.

Uygulama Okul Müdürü
Kaşe-İmza