|  |  |
| --- | --- |
| **ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ**  **PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ**  PSYI 404 PSİKOLOJİ STAJ DERSİ  STAJ DEVAM FORMU | ***ABDULLAH GÜL UNIVERSITY***  ***DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY***  PSYI 404 INTERNSHIP IN PSYCHOLOGY  *INTERNSHIP ATTENDANCE FORM* |

Sayın Yetkili,

Öğrencinin 20 iş günü uygulamaya devam etmesi zorunludur. Öğrencinin her iş günü için uygulama süresi boyunca sizin tarafınızdan saklanacak bu forma imza atması gerekmektedir.

*To Whom It May Concern*

*The total duration of internship must be 20 workdays*. *Intern must sign relevant column of this document for each workday, and it must be kept by the responsible person at the institution*.

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrencinin Adı Soyadı**  **(*Name & Last name of the Intern*):** |  |
| **Uygulama Yapılan Kurumdaki Birim**  **(*Name of the Department Internship Takes Place*):** |  |
| **Uygulama Yapılan Kurum**  **(*Name of the Institution Internship Takes Place*):** |  |
| **Kurumdaki Yetkilinin Adı Soyadı**  **(*Name of the Responsible Person at the Institution*):** |  |
| **Başlama Tarihi (*Start Date*): ......../......../..........** | **Bitiş Tarihi (*End Date*):** .**......./......../..........** |

**Uygulama Yapılan Kurumda Öğrenciye Danışmanlık Veren Yetkilinin Onayı**

**(*The Approval of the Responsible Person at the Institution*):**

Yukarıda adı geçen ve kurumumda uygulama yapan öğrencinin devam formunun doğruluğunu onaylarım.

(*I confirm the attendance form of the above-mentioned student who has been an intern at our institution.*)

**Adı Soyadı (*Name and Last name*):**

**.........................................................................**

**İmza *(Signature*):**

**....................................................................................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Gün (*Day*)** | **Tarih**  **(*Date)*** | **İmza**  **(*Signature*)** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |