



İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
ECZACILIK FAKÜLTESİ

**"STAJ BELGESİ"**

Öğrencinin adı :

Fakülte No.su :

Staj dönemi :

Staj tarihleri :

Staja devamlılık<sup>(\*)</sup> :

Stajiyerin başarı durumu:

Başarılı

Başarısız

Eczacının adı:

Eczanenin adı ve adresi:

İmza ve Kaşe:

<sup>(\*)</sup> İmzalı ve onaylı devamlılık çizelgesi gönderilmelidir.