MESLEK YÜKSEKOKULLARI KOORDİNATÖRLÜĞÜ

İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM DERSİ

HAFTALIK ÇALIŞMA PLANI

**İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM GÖREN ÖĞRENCİNİN BİLGİLERİ**

ADI SOYADI :

NUMARASI :

BÖLÜMÜ :

**İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM YAPILAN İŞLETMENİN**

ADI :

TELEFON NO :

E-POSTA ADRESİ :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hafta** | **Tarih** | **KONU** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  | **ARA SINAV (VİZE) HAFTASI** |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |
| **11** |  |  |
| **12** |  |  |
| **13** |  |  |
| **14** |  |  |
| **15** |  |  |
| **16** |  |  |

**Adı Soyadı: İmza/Kaşe/Mühür:**

**İşletmede Mesleki Eğitim Koordinatörünün**