|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TNKÜ SÜREKLİ EĞİTİM MERKEZİ EĞİTİM, KURS KATILIMCI YOKLAMA LİSTESİ FORMU** | Doküman No: | EYS- FRM-594 |
| Hazırlama Tarihi: | 14.11.2022 |
| Revizyon Tarihi: | -- |
| Revizyon No: | 0 |
| Toplam Sayfa Sayısı: | 1 |

|  |
| --- |
| *(Tüm eğitimlerde %70 devam zorunluluğu vardır)* |
| Eğitim Programının Adı |  | Toplam Kurs Saati |  |
| Eğitmen(ler) |  | Ders Saatleri |  |
| Eğitim Programı Koordinatörü |  | Derslik |  |
| Eğitimci Adı -Soyadı |  |  |  |
| No | Katılımcı Adı Soyadı | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat | .../... /… . Saat |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eğitmen | ……………………………. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Merkez Müdürü: Eğitim Programı Koordinatörü /Eğitimci

Adı Soyadı : Adı Soyadı :

İmza : İmza :