FORM 7

ADAPAZARI HALK EĞİTİMİ MERKEZİ VE A.S.O.

KURSİYER DEVAM TAKİP ÇİZELGESİ

KURSUN ADI : **SEVİYESİ:**

KURSUN BAŞLAMA TARİHİ : **KURSUN BİTİŞ TARİHİ:**

S. NO	KURSİYERİN ADI - SOYADI																															GELD.GÜN SAYISI	GELM.GÜN SAYISI

KURS ÖĞRETMENİ **OKUL MÜDÜRÜ**