……………………………… tarihinden tarihine kadar haftalık çalışma

Hafta 1

Kontrol Edenin Adı Soyadı ve Oda Sicil No’su:

İmza ve Kaşe

Unvanı: ……………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| GÜN | YAPILAN İŞLER | ÇALIŞILANSAAT |
| Pazartesi |  |  |
| Salı |  |  |
| Çarşamba |  |  |
| Perşembe |  |  |
| Cuma |  |  |
| Cumartesi |  |  |
| Pazar |  |  |

……………………………… tarihinden tarihine kadar haftalık çalışma

Hafta 2

Kontrol Edenin Adı Soyadı ve Oda Sicil No’su:

İmza ve Kaşe

Unvanı: ……………………………………………………………………………………………………….………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| GÜN | YAPILAN İŞLER | ÇALIŞILANSAAT |
| Pazartesi |  |  |
| Salı |  |  |
| Çarşamba |  |  |
| Perşembe |  |  |
| Cuma |  |  |
| Cumartesi |  |  |
| Pazar |  |  |