|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| gglogo.jpg | **Kişisel Koruyucu Donanım** **Zimmet Tutanağı** | **Yayın Tarihi:** | 20.06.2018 |
| **Form No:** | FR.İSG.475 |
| **Revizyon:** | (---) |
| **Sayfa:** |  /  |
| **Kişisel Koruyucu Donanımları Alan Kişinin** |
| **Adı-Soyadı:** |  |
| **TC Kimlik Numarası:** |  |
| **Görevi:** |  |
| **KKD BELİRLEME TABLOSU** |
| Personelimizin yaptığı işe göre, kullanılması gereken kişisel koruyucu donanımlar ve ilgili standartlar aşağıda belirtilmiştir. İşaretlenmiş Kişisel Koruyucu Donanımların personelimize teslimatı “Kişisel Koruyucu Donanım Yönetmeliği” ve “Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerlerinde Kullanılması Hakkında Yönetmelik” hüküm ve maddelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. ***(G – Gerekli / GD – Gerekli Değil)*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **diğerkkd.png** |
| İş Gözlüğü  | Baret | İş Eldiveni | Maske | İş Ayakkabısı | Yüz Siperi | Kulak Koruyucu | Emniyet Kemeri | Diğer KKD |
| EN 166 | EN 397 | EN ….…. - ………. | EN …..... - ………. | EN 20345 - ....… | EN 166 | EN 352 | EN 361 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Özellikleri** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Yapacağım işte tehlikelerin ne olduğunu ve bu tehlikelere bağlı risklerin neler olduğunu anladım. Bu tehlikelere bağlı olan risklerden korunmam için verilen kişisel ve kolektif koruyucu donanımları teslim aldım. 6331 sayılı kanunun 19. maddesinde belirtildiği üzere bana verilen kişisel ve kolektif donanımları işim süresinde doğru olarak kullanacağımı ve bakımını yapıp koruyacağımı İş Sağlığı ve Güvenliği mevzuatının bu yöndeki kural ve talimatlarına uyacağımı attığım imza ile taahhüt ederim. |
| **Verilen KKD** | **Veriliş Tarihi** | **İmza** | **Verilen KKD** | **Veriliş Tarihi** | **İmza** | **Verilen KKD** | **Veriliş Tarihi** | **İmza** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |