|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| http://ateskardeslerinsaat.com/wp-content/uploads/2013/03/ATLAS-ZIMPARA-copy-300x158.png | | | | | **Geçici Görevlendirme Formu** | | | | | | **Yayın Tarihi:** | | 20.06.2018 | |
| **Form No:** | | FR.İSG.475 | |
| **Revizyon:** | | (---) | |
| **Sayfa:** | | / | |
| **Geçici Görevlendirmesi Yapılan Personele İlişkin Bilgiler** | | | | | | | | | | | | | | |
| Adı-Soyadı: | | | |  | | | | | | | | | | |
| TC Kimlik Numarası: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Firması: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Görevi: | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Geçici Görevlendirmeye İlişkin Bilgiler** | | | | | | | | | | | | | | |
| Yapılacak İş: | | | |  | | | | | | | | | | |
| İşin Yapılacağı Adres: | | | |  | | | | | | | | | | |
| İşin Başlangıç Tarihi: | |  | | | | | İşin Bitiş Tarihi: | | |  | | | | |
| Yukarıda belirtilen tarihler arasında yapılan geçici görevlendirmeyi bilgim dahilinde kabul ediyorum.  Geçici görevlendirildiğim çalışma alanı içinde yerel mevzuat hükümleri ve ana firmanın tarafıma tebliğ ettiği İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarına uyacağımı kabul ve taahhüt ediyorum. | | | | | | | | | | | | | | |
| **Personel Adı-Soyadı:** | | | | | | | **İmza:** | | | | | | | |
| **AŞAĞIDA BÖLÜM YETKİLİ/EKİP LİDERİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.** | | | | | | | | | | | | | | |
| Geçici görevlendirmesi yapılan personelimize ait aşağıdaki hususlar kontrol edilmiş olup, çalışmalar sırasında tüm iş sağlığı ve güvenliği kurallarının tarafımızdan denetlenerek, uygulanacağı ve uygulatılacağını peşinen kabul ve taahhüt ederim. | | | | | | | | | | | | | | |
| **Yetkili Adı-Soyadı:** | | | | | | | **İmza:** | | | | | | | |
| **Kişisel Koruyucu Donanım Zimmeti** | | | | | | | | | | | | | | |
| İşaretlenmiş Kişisel Koruyucu Donanımların personellerimize teslimatı iş öncesi “Kişisel Koruyucu Donanım Yönetmeliği” ve “Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerlerinde Kullanılması Hakkında Yönetmelik” hüküm ve maddelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | |  |  | |  | | |  | |  |
| İş Gözlüğü  (EN 166) | Baret  (EN 397) | | İş Eldiveni  (EN ….. - …….) | | | Maske  (EN ….. - …….) | İş Ayakkabısı  (EN 20345 - ....…) | | Yüz Siperi  (EN 166) | | | Kulak Koruyucu  (EN 352) | | Emniyet Kemeri  (EN 361) |
|  |  | |  | | |  |  | |  | | |  | |  |
| Yapacağım işte tehlikelerin ne olduğunu ve bu tehlikelere bağlı risklerin neler olduğunu anladım.Bu tehlikelere bağlı olan risklerden korunmam için verilen kişisel ve kollektif koruyucu donanımları teslim aldım. 6331 sayılı kanunun 19. maddesinde belirtildiği üzere bana verilen kişisel ve kollektif donanımları işim süresinde doğru olarak kullanacağımı ve bakımını yapıp koruyacağımı İş Sağlığı ve Güvenliği mevzuatının bu yöndeki kural ve talimatlarına uyacağımı taahüt ederim. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | |  |  | |  | | |  | |  |
| **Personele Ait Belgeler** | | | | | | | | | | | | | | |
| **SGK Giriş Bildirgesi** | **Sağlık Raporu (EK-2)** | | **İSG Eğitim Belgesi** | | | **DİĞER BELGELER** | |  |  | | |  | |  |
|  |  | |  | | | **🡪** | |  |  | | |  | |  |