|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KAZAZEDENİN / MESLEK HASTASININ BİLGİLERİ** | | | |
| **Adı Soyadı** |  | **Görevi / Unvanı** |  |
| **T.C. Kimlik No** |  | **Öğrenim Durumu** |  |
| **Doğum Tarihi** |  | **İşe Giriş Tarihi** |  |
| **İŞ KAZASI / MESLEK HASTALIĞI BİLGİLERİ** | | | |
| **Kaza Yeri / Bölümü** |  | **İş Göremezlik Durumu** | Var Yok |
| **Kaza Tarihi** |  | **Kaza Nedeni** | Tehlikeli Durum  Tehlikeli Davranış |
| **Kaza Saati** |  |
| **Kazanın Oluş Şekli :** | | | |
| **İŞ KAZASI / MESLEK HASTALIĞI SONRASI EĞİTİM BİLGİLERİ** | | | |
| **Eğitim Yeri** |  | **Eğitim Süresi** | 2 Saat |
| **Eğitim Tarihi** | ….... / ….. / 202... | **Eğitimi Veren/Verenler** | İş Güvenliği Uzmanı  İş Yeri Hekimi  İşveren/İşveren Vekili |
| **Eğitim Saati** | ….... : ….... |
| **İŞ KAZASI / MESLEK HASTALIĞI EĞİTİM KONULARI** | | | |
| **√** İş Kazası / Meslek Hastalıklarının Nedenleri | | | |
| **√** İş Kazası / Meslek Hastalıklarından Korunma Prensipleri | | | |
| √ Güvenli Çalışma Yöntemleri | | | |
| **√** İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Kuralları ve Güvenlik Kültürü | | | |
| **İŞ KAZASI / MESLEK HASTALIĞI EĞİTİMİNİN HEDEFLERİ** | | | |
| **√**  İş Kazası/Meslek Hastalığının Tekrar Oluşmasını Engellemek. | | | |
| **√** Personelin Güvenli Çalışmasını Sağlamak. | | | |
| **√**  Personelin Bilgi Eksikliğini Gidermek. | | | |
| **√** İş Sağlığı ve Güvenliği Kültürünün Gelişimini Sağlamak. | | | |
| ….... / ….. / 202… tarihinde geçirmiş olduğum iş kazası / meslek hastalığı sonrasında yukarıda içeriği belirtilen eğitime katıldım. Anlatılanları dikkatle dinledim, aklıma takılan her soruyu sorarak öğrendim.  **Çalışanın Adı Soyadı :  İmzası:** | | | |
|  | | | |
| **EĞİTİMİ VEREN/VERENLER** | |  | **ONAY** |
| Müdür Yardımcısı/İşveren Vekili | | İşveren/Okul Müdürü |