|  |
| --- |
| Formu Dolduranın Adı Soyadı: ….. ……………………………………………………… Kurumu /Bölümü:……………………………………..………………………………….. Görevi : ……………………………………………… Tarih: ……/……/…………  |
| Tehlikeyi Tanımlayınız: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………….. |
| Olay Yerini Belirtiniz: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| Tehlikenin Önlenmesi Konusunda Öneriniz Nedir?: ……………….…………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………….. |
| Bildirimi Alan Amirinin Görüşü: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………..Tarih: ……/……/………… Unvanı/İmzası:………………………………….. |
| İş Güvenliği Uzmanı Görüşü: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………..Tarih: ……/……/………… İmza: …………………………………………….. |

**Açıklama:** Bu form okul ve kurumlarımızda meydana gelen tehlikeli olayların raporlaştırılarak, tekrarlanmasını önlemek maksadıyla doldurulmaktadır. Doldurulan formun aslı her işyerinin İSG dosyasında muhafaza edilerek, bir nüshası İl İSGB’ne gönderilecektir.