

## AŞAĞIDAKİ KISIM TEHLİKELİ DURUM/RAMAK KALAYI GÖREN YA DA YAŞAYAN KİŞİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

Adı Soyadı : Tarih -Saat : .... / ... / 2020 - ... : ... Görevi :

Çalıştığı Birim/Şube :

**Tehlikeli Durum/Ramak Kala Olayı Anlatınız:**

**Aşağıdaki Seçeneklerden Ramak Kala Olaya Neden Olan Emniyetsiz Davranış ve/veya Emniyetsiz Durum Türünü Seçiniz !**

### Emniyetsiz Davranış:

### Emniyetsiz Durum:

Yetkisi Olmadan Çalışmak	<input type="checkbox"/>	Yetersiz Makine Ekipman Muhafazası	<input type="checkbox"/>
Talimatlara Uymamak	<input type="checkbox"/>	Yetersiz Kişisel Koruyucu Donanım	<input type="checkbox"/>
Emniyette Hata	<input type="checkbox"/>	Arızalı Makine- Ekipman	<input type="checkbox"/>
Arızalı Ekipman Kullanmak	<input type="checkbox"/>	Yetersiz Uyarı Sistemi	<input type="checkbox"/>
Emniyet Cihazının Kullanılmaması	<input type="checkbox"/>	Yangın Tehlikesi	<input type="checkbox"/>
Kişisel Koruyucu Malzeme Kullanmamak	<input type="checkbox"/>	Elektrik Sistemlerinde Arıza	<input type="checkbox"/>
Ekipman Kullanım Hatası	<input type="checkbox"/>	Yetersiz Güvenlik Sağlık İşaretlemesi	<input type="checkbox"/>
Yorgunluk/Uykusuzluk	<input type="checkbox"/>	Kaygan Zemin	<input type="checkbox"/>
Moral Bozukluğu/Dalgınlık	<input type="checkbox"/>	Yetersiz Havalandırma	<input type="checkbox"/>
Emniyetsiz /Yanlış Kaldırma	<input type="checkbox"/>	Termal Konfor (Isı-Sıcaklık-Nem)	<input type="checkbox"/>
Uygun Olmayan Hız	<input type="checkbox"/>	Kapatılmamış Boşluklar	<input type="checkbox"/>

Diğer (Açıklama) :

## AŞAĞIDAKİ KISIM İSG BİRİMİ (MÜDÜRLÜK) TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

İş Güvenliği Uzmanı/Sorumlusunun Görüşü :

Adı-Soyadı : Tarih : .... / .... / 2020

Uygulama Sorumlusu : İmza :

Termin Süresi :

## AŞAĞIDAKİ KISIM İLGİLİ BÖLÜM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

Yapılan işin tanımı :

Tamamlandı  Adı Soyadı :

Tamamlanmadı  Tarih : .... / .... / 2020 İmza :

## AŞAĞIDAKİ KISIM İSG BİRİMİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

Kontrol Eden

Tarih : .... / .... / 2020

İmza :