KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ İŞE BAŞLAMA EĞİTİM FORMU

Personelin Adı Soyadı			
Doğum Yeri ve Yılı			
Telefon No:		Yakınının Telefon No:	
İşe Başlama Tarihi	…../…./…… ☐ Yeni İşe Başlama ☐ Görev Değişikliği ☐ İşyeri Değişikliği		
İşe Başladığı Birim:			
Görevi:			
Eğitimin Yapıldığı Yer:			
Toplam Eğitim Saati: (En Az 2 Saat)			

KONULAR	Durumu		Açıklama
	Verildi	Verilmedi	
İşyeri Tanıtımı			
İş ve Paydos Saatleri ve Servis Bilgileri			
Yapılan İş ile İlgili Genel Bilgiler			
Kişisel Koruyucu Donanımların Kullanımı			
Çalışma Alanına Özgü Riskler ve Alınacak Tedbirler			
İş Kazası ve Sonrasında Yapılması Gerekenler			
Ramak Kala Bildirimi			
Acil Durumlar Hakkında Genel Bilgilendirme-Acil durum toplanma alanları ve acil durum ekipleri			
Yangınla İlgili Bilgilendirme Kaçış Yolları, Söndürücülerin Yerleri			
Sağlık Güvenlik İşaretleri			
İşyeri Hijyen ve Düzen Kuralları			
İş Sağlığı ve Güvenliği Talimatları İle Birime Özgü Kurallar			

Daha Önce Temel İSG Eğitimi Aldı Mı? ☐ Hayır ☐ Evet Alınan Eğitim Tarihi: …./…./……
Eğitimin Geçerlilik Durumu: ☐ Geçerli ☐ Geçersiz

Yukarıda yazılı eğitim konularında teorik ve uygulamalı olarak bilgilendirildim. Verilen bilgilere uygun çalışacağımı, talimatlara uyacağımı, yetkim ve görevim dışında hareket etmeyeceğimi, karşılaştığım uygunsuzlukları ivedilikle ilgili birim amirime bilgi vereceğimi taahhüt ederim.

İşbaşı Yapacak Personelin
Adı Soyadı :
Tarih: .... /... /....

İmza:

Bu Eğitim Formu 2 Nisan 2026 Tarihli ve 33212 Sayılı Resmi Gazetede Yayımlanan "Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" gereğince düzenlenmiştir.

Eğitim Verenin Adı Soyadı: İmza:	İşveren / İşveren vekili Adı Soyadı: İmza:

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kod: F0967C36-E455-4632-A276-CE2716B78472 Doğrulama Adres: https://www.turkiye.gov.tr/karadeniz-teknik-universitesi-ebys