

Laboratuvarda Çalışma Beyan Formu

Karadeniz Teknik Üniversitesi, OF Teknoloji Fakültesi, İnşaat Mühendisliği Bölümü, Geoteknik Laboratuvarında aşağıda belirtilen deneysel çalışmada **"6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kuralları"** ile **"Laboratuvar Güvenlik Kılavuzu"**nda yer alan kuralları okuduğumu, bu kurallara ve ayrıca laboratuvar yöneticisi tarafından bildirilen özel kurallara uyacağımı; gerekli kişisel koruyucu malzemeleri temin ettiğimi ve laboratuvardaki çalışmalarım süresince kullanacağımı; doğabilecek olumsuz durumlarda tüm sorumluluğun şahsıma ait olduğunu ve laboratuvarı **mesai saatleri içinde/dışında** aşağıda belirtilen gün ve saatler içerisinde kullanacağımı beyan ederim.

Adı Soyadı			
T. C. Kimlik No			
Unvanı			
Bölümü			
Telefon		E-posta	
Deneysel Çalışma Konusu			
Danışman Unvan, Adı-Soyadı			Danışman imzası:
Çalışma gün ve saatleri:	<input type="checkbox"/> Mesai saatleri içinde*	<input type="checkbox"/> Mesai saatleri dışında*	
Birlikte çalışacağı kişi(ler)			
Varsa panik atak, anksiyete, yüksek ve düşük tansiyon, epilepsi (sara), astım vb. özel sağlık sorunlarınızı belirtiniz.			
Tarih	İmza		

.....
Dr. Öğr. Üyesi Ümit ÇALIK
Laboratuvar Yöneticisi

.....
Prof. Dr. Umut TOPAL
Bölüm Başkanı

*Laboratuvarda yalnız çalışmak yasaktır. Mutlaka birlikte çalışılacak kişi(ler) bildirilmelidir.