

	<b>MALZEME ZİMMET VE TAAHHÜT FORMU</b>	Doküman No	
		Revizyon	
		Tarih	
		Sayfa	

ADI VE SOYADI	GÖREVİ	ÇALIŞTIĞI FİRMA

İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ TÜZÜĞÜ UYARINCA İŞYERİMDE KULLANILMASI GEREKEN VE AŞAĞIDA ADI GEÇEN KİŞİSEL KORUYUCU MALZEMELERİ SAĞLAM DURUMDA TESLİM ALDIM.BU KORUYUCULARI NEREDE, NE ZAMAN VE NASIL KULLANACAĞIM, NASIL TEMİZLEYİP, MUHAFAZA EDECEĞİM VE KULLANMADIĞIM TAKDİRDE KARŞILAŞACAĞIM TEHLİKELER KONUSUNDA BİLGİLENDİRİLDİM.İŞİMLE İLGİLİ VERİLEN BU MALZEMELERİN BAKIMINI YAPARAK MUHAFAZA EDECEĞİME, BUNLARI KULLANMADIĞIM TAKDİRDE BANA İHTAR VERİLECEĞİNİ, İKİNCİ İHTARDA İSE İŞ KANUNU'NUN 25/II-H MADDESİ UYARINCA GÖREVİME SON VERİLECEĞİNİ, MALZEMELERİN KAYBOLMASI HALİNDE RAYİÇ BEDELİNİ ÖDEYECEĞİME VE KENDİ KUSURUM NEDENİYLE HASAR GÖRMESİ DURUMUNDA DA DERHAL EN YAKIN AMİRİME VEYA YENİSİNİ ALMAK ÜZERE YETKİLİYE BAŞVURACAĞIMI KABUL VE TAAHHÜT EDERİM.

ADI VE SOYADI :

İMZASI :

MALZEMENİN TANIM	MİKTARI	TESLİM EDİLME TARİHİ	TESLİM ALANIN ADI-SOYADI	İMZASI	AÇIKLAMA