|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KAZA** | | | | | | | | | |  |
| NEDENİ |  | | | | | | | | |  |
| YERİ |  | | | | | | | | |  |
| TARİH/SAAT | \_ \_ / \_ \_ / \_ \_2021 | | | | | | | | |  |
| TÜRÜ/SAYI | ÖLÜM |  | | AĞIR YARALI |  | UZUV KAYIPLI |  | HAFİF YARALI |  |  |
| İŞ GÖREMEZLİK DURUMU | SÜREKLİ | | |  | | GEÇİCİ/GÜN | |  | |  |
| **KAZAYA MARUZ KALAN KİŞİ** | | | | | | | | | |  |
| TC Kimlik No |  | | | | | | | | |  |
| Adı Soyadı |  | | | | | | | | |  |
| Görev Unvanı |  | | | | | | | | |  |
| Görev Yaptığı Birim |  | | | | | | | | |  |
| KAZA TANIMLANMASI | | | KAZA GÖRSELİ | | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | |  |
| OLAYIN TEKRARINI ENGELLEMEK İÇİN PLANLANAN DÜZELTİCİ -ÖNLEYİCİ FAALİYETLER NELERDİR? (DÖF) | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | |  |
| **GÖRGÜ TANIĞI (1)** | | | | | | | | | |  |
| ADI SOYADI |  | | | | | | | | |  |
| GÖREV UNVANI |  | | | | | | | | |  |
| **GÖRGÜ TANIĞI (2)** | | | | | | | | | |  |
| ADI SOYADI |  | | | | | | | | |  |
| GÖREV UNVANI |  | | | | | | | | |  |
| *Ek-1* (918-05-F.06) *Görgü şahitlerinin ifade tutanakları alınması ve kaza / olay araştırma formunun eki olarak saklanması uygun olacaktır.* | | | | | | | | | |  |
|  |
| \*\* İŞ KAZASI için; İş Kazası formunu doldurup, 3 gün içinde SGK'ya bildirim yapılması gerekir. | | | | | | | | | |  |