|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TARSUS ÜNİVERSİTESİ**  İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KOORDİNATÖRLÜĞÜ  İŞ KAZASI TUTANAĞI | Doküman No | İSG.FR.02 |
| Sayfa No | **1** / **1** |
| Revizyon No | 00 |
| Revizyon Tarihi | 04 / 01 / 2016 |
| Düzenleme Tarihi | \_ \_ / \_ \_ / 20\_ \_ |
| Geçerlilik Tarihi | \_ \_ / \_ \_ / 20\_ \_ |

**KAZA GEÇİREN PERSONELİN:**

|  |  |
| --- | --- |
| ADI-SOYADI |  |
| KURUM SİCİL NO |  |
| TC |  |
| BABA ADI |  |
| DOĞUMYERİ |  |
| DOĞUM TARİHİ |  |
| GÖREV YAPTIĞI BİRİM |  |
| GÖREVİ |  |
| İŞE BAŞLAMA TARİHİ |  |
| KAZA TARİH VE SAATİ |  |
| KAZADA YANINDA BULUNAN İŞÇİ SAYISI |  |
| KAZA GÜNÜ İŞBAŞI SAATİ |  |
| EV ADRESİ |  |
| CEP TELEFONU |  |
| UZUV KAYBI : Vardır/ Yoktur |  |

**KAZANIN NASIL OLDUĞUNDAN BAHSEDİN:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Birim Amiri** | **Kazalı** | **Tanık** | **Tanık** |
| **Adı-Soyadı :** |  |  |  |  |
| **Görevi :** |  |  |  |  |
| **Adresi :** |  |  |  |  |
| **Telefonu :** |  |  |  |  |
| **İmza :** |  |  |  |  |

**NOT :** İş kazası tutanağı kazanın olduğu gün içerisinde Personel Dairesi Başkanlığı

İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi’ne bildirilecektir.