



TC.
MERAM KAYMAKAMLIĞI
İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ
İş Sağlığı ve Güvenliği Bürosu
KKD TESLİM TUTANAĞI FORMU

Döküman No : İSGB.FR.14
Yayın No : 01
Yayın Tarihi : 26/09/2019
Revizyon Tarihi : .../.../....
Revizyon Sayısı : 0
Kur./Bir. Kodu : 38695877
Sayfa No : 1 / 1

KİŞİSEL KORUYUCU DONANIMIN TÜRÜ	KİŞİSEL KORUYUCU DONANIMIN ADI	ADET
BAŞ KORUYUCULARI	KORUYUCU BARET	(.....)
VÜCUT KORUYUCULARI	İŞ ELBİSESİ	(.....)
	FOSFOR İŞARETLİ ELBİSE	(.....)
	YAĞMURLUK	(.....)
	REFLEKTİF YELEK	(.....)
	ÖNLÜK	(.....)
KULAK KORUYUCULAR	KULAKLIK	(.....)
	BARETE UYAN KULAKLIK	(.....)
GÖZ VE YÜZ KORUYUCULARI	TOZ GÖZLÜĞÜ	(.....)
	GAZ VE DUMAN GÖZLÜĞÜ	(.....)
	TAM KORUMA GÖZLÜK	(.....)
	GAZ KAYNAĞI GÖZLÜĞÜ	(.....)
	LEHİMCİ GÖZLÜĞÜ	(.....)
	ŞEFFAF YÜZ SİPERİ	(.....)
	KAYNAKÇI YÜZ SİPERİ	(.....)
EL VE KOL KORUYUCULARI	KİMYASAL ELDİVEN	(.....)
	ELEKTRİK ELDİVENİ	(.....)
	ISIYA DAYANIKLI ELDİVEN	(.....)
	ATÖLYE İŞ ELDİVENİ	(.....)
	LABORATUVAR ELDİVENİ	(.....)
AYAK VE BACAK KORUYUCULARI	KOMPOZİT BURUNLU AYAKKABI	(.....)
	KAYMAZ TABANLI BRANDA AYAKKABI	(.....)
	ÇİZME (KISA VEYA UZUN KONÇLU)	(.....)
	ELEKTRİK AYAKKABISI	(.....)
SOLUNUM SİSTEMİ KORUYUCULARI	TOZ MASKESİ	(.....)
	TAM YÜZ MASKESİ	(.....)
	YARIM YÜZ MASKESİ	(.....)
	YANGINDAN KAÇIŞ MASKESİ	(.....)
DÜŞMEYE KARŞI KORUYUCULAR	PARAŞÜT TİPİ EMNİYET KEMERİ	(.....)

Meram İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü adlı işyerinde görev yaparken kullanmak üzere tarafıma teslim edilen ve adı, türü ve adedi yukarıdaki listede belirtilen kişisel koruyucu donanımlarımı sağlam durumda aldım. Çalışma alanında belirli müddet denenmiş ve teknik yöneticilerce kullanılması uygun görülerek seçilen bu KKD'lerin nasıl ve ne şekilde kullanılacağı ve kullanmadığım zaman karşılaşılabilecek tehlikeler hususunda gerekli bilgileri ve yönlendirici ikazları aldım. Bu konuda verilen eğitime iştirak ettim. Bana verilen KKD'leri iş başlangıcından mesai sonuna kadar kullanacağımı, gösterilen yerde muhafaza edeceğimi, istenildiğinde teslim veya kullanım süresi doluncaya kadar muhafaza edeceğimi, kullanım süresinin bitiminde iade edeceğimi, kötü kullanıma nedeniyle ortaya çıkacak hasar ve ziyarı ödeyeceğimi, gerektiğinde değiştirmek üzere müracaat edeceğimi, KKD'de hasar oluşması veya kaybolması durumunda kişisel koruyucu donanım olmadan çalışma yapmayacağımı, KKD kullanmamamdan, iş sağlığı ve güvenliği kaide ve talimatlarına uymamamdan doğacak olay ve hasarlarda tamamen kendimin kusurlu ve sorumlu olacağımı şimdiden kabul, taahhüt ve beyan ederim.

Tarih :/...../.....

Tebliğ Eden: İşveren-İlgili Birim Amiri

Adı Soyadı:

Ünvanı:

Görevi:

Tebellüğ Edenin: Çalışan

Adı Soyadı:

Baba Adı:

Doğum Tarihi:

İmza :

NOT: Bu tutanak iki nüsha olarak hazırlanıp ilgili personele imza karşılığı tebliğ edildikten sonra birinci nüshası KKD kullanacak personele verilecek, ikinci nüshası muhafaza edilmek üzere müdürlüğümüz İSG Bürosuna gönderilecektir.