|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Görev Yaptığı Birim** |  |
| **Tarih ve Saati** |  |
| **Ramak Kalanın Yeri** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kazayı/Ramak Kala /Tehlikeli Olayı anlatınız (Ne? Nerede? Ne zaman? Nasıl? Neden? Kim?)** | |
|  | |
| **Bu tehlike ölüm ya da ağır yaralanma ile sonuçlanabilir miydi?** | 🞎 Evet / Yes 🞎 Hayır/ No |
| **Sizce olayın kök nedeni nedir?** | 🞎İnsanların güvensiz davranışlarından kaynaklı nedenler  🞎Teknik ve fiziksel nedenler  🞎Organizasyonel nedenler  🞎Diğer : ………………………………………………………………………… |
| **Bildirimde bulunan kişi onayı** |  |

***Bu bölüm İş Güvenliği Uzmanı ve/veya İşyeri Hekimi ve/veya ilgili birim sorumluları tarafından doldurulacaktır.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Düzeltici / Önleyici Faaliyetler** | **Sorumlu Kişi** | **Planlanan Tarih** | **Gerçekleşen Tarih** | **Durum** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **Formu dolduran kişi / onay / tarih** | |  | | | |

***Bu bölüm işveren/işverenvekili tarafından doldurulacaktır.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Düzeltici / Önleyici Faaliyetler ve Değerlendirme** |  |
| **Formu Dolduran Kişi / Onay / Tarih** |  |