



ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ
MERKEZİ ARAŞTIRMA LABORATUVARI UYGULAMA VE
ARAŞTIRMA MERKEZİ



Belge No:

Aşağıda niteliği tanımlanan çalışma(lar) yapmak istiyorum. Güvenlik amacıyla hazırlanmış olan "Laboratuvar Güvenliği ve Çalışma Kuralları" adlı içeriği okudum ve kuralları anladım. Çalışma kuralları ve İş Sağlığı-Güvenliği konularında bilgilendirildim. Tüm kurallara uymayı ve kullanıcı temelli maddi hasarları karşılamayı kabul ediyorum. Tüm sorumluluğu üstlendiğimi ve kabul ettiğimi beyan ederim.

BAŞVURU	
Adı ve Soyadı (Ünvanı) :	
Birim :	
Çalışmanın Yürütüleceği Laboratuvar :	
Kullanılacak Cihaz(lar) :	
Yapılacak Çalışma :	
Tarih ve Saat :	
Çalışma Süresi :	
İmza :	

ÇALIŞMA SONRASI KONTROL TABLOSU		
---------------------------------	--	--

	EVET	HAYIR
<input type="checkbox"/> Makine/Ekipman Sağlam ve Çalışır Halde Teslim Edildi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kullanılan Tüketim Malzemeleri Yerine Koyuldu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Makine/Ekipmanın Bakım ve Temizliği Yapıldı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kullanılan Laboratuvarın Temizliği Yapıldı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Çalışmanın Bittiği Tarih:/...../20...

Açıklama:

Not: Bu formun "BAŞVURU" kısmını çalışacak kişi, "ÇALIŞMA SONRASI KONTROL TABLOSU" kısmını laboratuvar sorumlusu doldurur.

Adı Soyadı/İmza
Laboratuvarda Çalışma Yapan

Adı Soyadı/İmza
Laboratuvar Sorumlusu