



## RAMAK KALA OLAY/TEHLİKELİ DURUM BİLDİRİM FORMU

Kodu	İG.FR.02
Yayın Tarihi	26.01.2016
Revizyon No	02
Revizyon Tarihi	16.10.2018
Sayfa No/Sayfa Sayısı	1/1

Adınız-Soyadınız :

Çalıştığınız Yer:

İşyerindeki Göreviniz :

Olay Tarihi : ...../...../.....

Olay Saati : ..... : .....

Ramak Kala Olay /Tehlikeli Durumun Meydana Geldiği Yer : .....

**RAMAK KALA OLAY / TEHLİKELİ DURUMU AÇIKLAYINIZ :**

**RAMAK KALA OLAY/ TEHLİKELİ DURUMUN ÇÖZÜMÜ KONUSUNDA ÖNERİNİZ NEDİR?**

### RAMAK KALA OLAY / TEHLİKELİ DURUM NEDENLERİ

Yetkisi Olmadan Çalışmak	<input type="checkbox"/>	Kullanılan Cihazın Hatalı/Arızalı Olması	<input type="checkbox"/>
Ekipman Kullanım Hatası	<input type="checkbox"/>	Talimatlara Uymamak	<input type="checkbox"/>
Yorgunluk /Uykusuzluk	<input type="checkbox"/>	Moral Bozukluğu/Korku/Dalgınlık	<input type="checkbox"/>
Yetersiz Uyarı/Alarm Sistemi	<input type="checkbox"/>	Emniyetsiz İstifleme	<input type="checkbox"/>
Uygun Olmayan Hava Şartları	<input type="checkbox"/>	Kapatılmamış Boşluklar	<input type="checkbox"/>
Emniyetsiz Davranış	<input type="checkbox"/>	Kaygan Zemin	<input type="checkbox"/>
Yetersiz Aydınlatma	<input type="checkbox"/>	Elektrik Sistemlerinde Arıza	<input type="checkbox"/>
Kötü Hava Koşulları (Rüzgar vb.)	<input type="checkbox"/>	Ekipman Kullanım Hatası	<input type="checkbox"/>
Gürültü	<input type="checkbox"/>	Kişisel Koruyucu Donanım Kullanmamak	<input type="checkbox"/>
Disiplinsiz/Ciddiyetsiz Çalışma	<input type="checkbox"/>	Kişisel Koruyucu Donanım Eksikliği/Uygunsuzluğu	<input type="checkbox"/>
Yangın Tehlikesi	<input type="checkbox"/>	Yanlış Kaldırma	<input type="checkbox"/>
Düzensiz Ortam	<input type="checkbox"/>	Uygun Olmayan Hız	<input type="checkbox"/>
Yetersiz İkaz Levhası	<input type="checkbox"/>	Patlama/Parlama Tehlikesi	<input type="checkbox"/>
<b>Diğer (Belirtiniz)</b> .....		Dökülme/ Saçılma	<input type="checkbox"/>

AŞAĞIDAKİ ALAN İŞYERİ HEKİMİ VE/VEYA İŞ GÜVENLİĞİ UZMANLARI TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

**RAMAK KALA OLAY /TEHLİKELİ DURUM SONRASI YAPILAN İŞLEMLER**

Birim Yetkilisinin Adı Soyadı ve İmzası:

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