



Özel EKOL HASTANESİ

ÇATI KATI GİRİŞ - ÇIKIŞ TAKİP FORMU



<i>Doküman No</i> TY.FR.32	<i>Yayın Tarihi</i> 01.06.2023	<i>Revizyon No</i> 01	<i>Revizyon Tarihi</i> 20.08.2024	<i>Sayfa No</i> 1 / 1
-------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	--------------------------------------	--------------------------

AİT OLDUĞU AY / YIL :

GÜN	İSİM / SOYİSİM	NEDENİ	GİRİŞ SAATİ	ÇIKIŞ SAATİ	YETKİLİ İMZA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

İsim,soyisim kısmına çatı katına giren görevli kişilerinin isim ve soyismi olmalı.

Giriş ve çıkış saati olmalı.

Giriş nedeni periyodik kontrol (P), arıza (A), temizlik (T) olarak belirtilmeli.

Giriş ve çıkışlar İSG görevlisinin ve yetkili amirin izni dahilinde olmalı.