

İş Emri No: Bölüm : Tarih : .. / .. / ..... İZİN 17.00'YE KADAR GEÇERLİ

Firma : ..... Saha : .....

İşin Konusu : ..... Ünite /Ekipman : .....

## MÜTEAHHİT / YÜKLENİCİ FİRMA ÇALIŞMA İZİN TAAHHÜTÜ

### MÜTEAHHİT FİRMA YETKİLİSİ

İzin formunu onaya sunmadan önce yapılacak iş ile ilgili; kendi iş güvenliği sorumlumuz/uzmanımız tarafından risk analizinde tespit edilen tehlike ve risklere istinaden gereken önlemleri alacağımı beyan ve taahhüt ediyorum.

FİRMA YETKİLİSİ  
İSİM / KAŞE / İMZA

**ACİL DURUM TELEFON**  
0262 502 06 47

**REVİR : 5355**  
**GÜVENLİK: 5362 - 5363**

### Yapılacak İşin Niteliğine Uygun Kullanılması Zorunlu Kişisel Koruyucular Kontrol Edildi Mi? (Lütfen İşaretleyiniz)

- |   |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Baret          | <input type="checkbox"/> İş Ayakkabısı  | <input type="checkbox"/> İş Eldiveni   | <input type="checkbox"/> Toz Maskesi    | <input type="checkbox"/> Toz/Çapak Gözlüğü |
| <input type="checkbox"/> Kulak Koruyucu | <input type="checkbox"/> Kaynak Gözlüğü | <input type="checkbox"/> Yüz Siperliği | <input type="checkbox"/> Kaynak Maskesi | <input type="checkbox"/> Emniyet Kemer     |
| <input type="checkbox"/> İş Yeleği      | <input type="checkbox"/> Yanmaz Tulum   | <input type="checkbox"/> Diğer .....   |   |  |

### Ünite / Ekipman Emniyete Alma İşlemi (LOTO / EKED) Gerekli İse Bu Kısım Doldurunuz..

- |   |                               |                                |
|---|-------------------------------|--------------------------------|
| Tüm enerji kaynakları izole edildi mi?            | <input type="checkbox"/> Evet | <input type="checkbox"/> Hayır |
| Tüm vanalar/kesme şalterleri emniyete alındı mı?  | <input type="checkbox"/> Evet | <input type="checkbox"/> Hayır |
| Emniyete Alma Prosedürünün adımları uygulandı mı? | <input type="checkbox"/> Evet | <input type="checkbox"/> Hayır |

Sorumlu Kişinin  
Adı Soyadı / İmzası

### Bilgilendirme ve Kontrol Listesini Doldurunuz..

- |  |                               |                                |
|--|-------------------------------|--------------------------------|
| Yüklenici personeline acil durumlar hakkında bilgi verildi mi?                                     | <input type="checkbox"/> Evet | <input type="checkbox"/> Hayır |
| Yükleniciye fabrika trafik ve saha düzeni hakkında bilgi verildi mi?                               | <input type="checkbox"/> Evet | <input type="checkbox"/> Hayır |
| Yapılacak işle ilgili risk analizi yapıldı mı ? (QRP analizini doldurunuz. (Arka sayfaya bakınız)) | <input type="checkbox"/> Evet | <input type="checkbox"/> Hayır |
| İşle ilgili riskler ve alınması gerekli önlemler çalışacak personele aktarıldı mı?                 | <input type="checkbox"/> Evet | <input type="checkbox"/> Hayır |

### Müteahhit / Yüklenici Firmanın Alması Gereken Özel İzinleri Belirtiniz..

- |                                       |                               |                                |
|---------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Sıcak İşlem / Ateş İzni Belgesi       | <input type="checkbox"/> Evet | <input type="checkbox"/> Hayır |
| Kapalı Alanlarda Çalışma İzni Belgesi | <input type="checkbox"/> Evet | <input type="checkbox"/> Hayır |
| Kazı İzni Belgesi                     | <input type="checkbox"/> Evet | <input type="checkbox"/> Hayır |
| Yüksekte Çalışma İzni Belgesi         | <input type="checkbox"/> Evet | <input type="checkbox"/> Hayır |

İşi Veren / Kontrol Eden (İsim /İmza /Tarih)	Firma Saha Sorumlusu (Yüklenici Firma /İsim /İmza /Tarih)	Firma İSG Saha Sorumlusu (Yüklenici Firma /İsim /İmza /Tarih)	Fabrika / Bölüm Yöneticisi (Bölüm / İsim /İmza /Tarih)

## TESLİM ALMA VE KABUL

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

- İş Durduruldu (Nedenini Yazınız) .....
- İş Tamamlandı

- |  |                               |
|--|-------------------------------|
| İş sırasında sökülen makina kapakları, koruyucular, korkuluklar ..vb yerlerine takılmıştır ?   | <input type="checkbox"/> Evet |
| İşin yapıldığı alan / ünitenin temizliği yapılmıştır ?   | <input type="checkbox"/> Evet |
| Çalışma alanında çıkan atıklar bertaraf edildi mi?   | <input type="checkbox"/> Evet |
| Tüm personel işlerini tamamlamış ve üniteden ayrılmıştır ?                                     | <input type="checkbox"/> Evet |
| Ünite /Ekipman devreye alınabilir? (Sisteme enerji verilmeden önce tüm kontroller yapılmıştır) | <input type="checkbox"/> Evet |

İşi Veren / Kontrol Eden (İsim /İmza /Tarih)	Firma Saha Sorumlusu (Yüklenici Firma /İsim /İmza /Tarih)	Firma İSG Saha Sorumlusu (Yüklenici Firma /İsim /İmza /Tarih)	Fabrika / Bölüm Yöneticisi (Bölüm / İsim /İmza /Tarih)