



Aşağıda belirtilen kişisel koruyucu ekipmanları ile ilgili sorumluluğu aldığımı, bu ekipmanları test ve kontrol ettiğimi, çalışırken tarafıma uyarı yapılmaksızın malzemelerimi doğru ve uygun olarak kullanacağımı, kullanılmayacak duruma geldiğinde yenisini almak üzere yetkiliye başvuracağımı kabul ve taahhüt ediyorum. Aşağıda belirtilen kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı ile ilgili gerekli eğitimi aldım, KKD'leri sahada kullanmadığım zaman oluşacak tehlikeler hakkında uyarıldım. Sözü edilen malzemeleri kullanmadığım takdirde uygulanabilecek cezai yaptırımları kabul ettiğimi,

Beyan ve taahhüt ederim.

Adı ve Soyadı : Baba Adı :
Doğum Tarihi : Görevi :
Tarih : İmzası :

<u>Cinsi</u>	<u>Adet</u>	<u>Teslim Alan</u> <u>İmza</u>	<u>Cinsi</u>	<u>Adet</u>	<u>Teslim</u> <u>Alan İmza</u>
☐ İş Ayakkabısı			☐ İş Elbisesi		
☐ Reflektif Yelek			☐ Toz Maskesi		
☐ Baret			☐ Gaz Maskesi (Filtreli)		
☐ İş Gözlüğü			☐ Oksijen Maskesi		
☐ Yüz Maskesi			☐ Kaynakçı Önlüğü		
☐ Kaynakçı Maskesi			☐ Çizme		
☐ Kaynakçı Başlığı			☐ İş Eldiveni		
☐ Kulaklık			☐ Elektrikçi Eldiveni		
☐ Kulak Tıkacı			☐ Elektrikçi ayakkabısı		
☐ Yağmurluk			☐ Emniyet Kemer		
☐ Diğer(lütfen belirtiniz)			☐ Diğer(lütfen belirtiniz)		

Teslim Eden

Adı Soyadı:

İmza: