

<u>Cinsi</u>	<u>Adet</u>	<u>Teslim Alan İmza</u>	<u>Cinsi</u>	<u>Adet</u>	<u>Teslim Alan İmza</u>
<input type="checkbox"/> İş Ayakkabısı			<input type="checkbox"/> İş Elbisesi		
<input type="checkbox"/> Reflektif Yelek			<input type="checkbox"/> Toz Maskesi		
<input type="checkbox"/> Baret			<input type="checkbox"/> Gaz Maskesi (Filtreli)		
<input type="checkbox"/> İş Gözlüğü			<input type="checkbox"/> Oksijen Maskesi		
<input type="checkbox"/> Yüz Maskesi			<input type="checkbox"/> Kaynakçı Önlüğü		
<input type="checkbox"/> Kaynakçı Maskesi			<input type="checkbox"/> Çizme		
<input type="checkbox"/> Kaynakçı Başlığı			<input type="checkbox"/> İş Eldiveni		
<input type="checkbox"/> Kulaklık			<input type="checkbox"/> Elektrikçi Eldiveni		
<input type="checkbox"/> Kulak Tıkacı			<input type="checkbox"/> Elektrikçi ayakkabısı		
<input type="checkbox"/> Yağmurluk			<input type="checkbox"/> Emniyet Kemerini		
<input type="checkbox"/> Türkçe Kullanım Kılavuzu			<input type="checkbox"/> Diğer (<i>lütfen belirtiniz</i>)		

Teslim Eden

Adı Soyadı:

İmza:

Yukarıda belirtilen kişisel koruyucu donanımları ile ilgili sorumluluğu aldığımı, bu donanımları test ve kontrol ettiğimi, çalışırken tarafıma uyarı yapılmaksızın malzemelerimi kullanım kılavuzunda yazıldığı gibi doğru ve uygun olarak kullanacağımı, kullanılmayacak duruma geldiğinde yenisini almak üzere yetkiliye başvuracağımı kabul ve taahhüt ediyorum. Yukarıda belirtilen kişisel koruyucu donanımların 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 Soyadı : Doğum tarihi :
Unvanı : Baba ad :
Görevi : TC kimlik no :
Tarih : İmza :