

İş Yapan Firmanın Adı:

Müsaadenin verildiği

İşin Yapılacağı Bölümün Adı:

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

Kat Numarası:

Geçerlilik süresi

Yapılacak İş:

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

ALINACAK ÖNLEMLER

Evet

Hayır

Ayrıntılar

1	Çalışma bina içerisinde mi yapılıyor?			
2	Çalışma kapalı alanda (gaz tankı, su deposu vb.) mı yapılıyor?			
	→ Kapalı alanda gerekli gaz ölçümleri yapılmış mı?			
	→ Sürekli gaz ölçümü yapmak gerekiyor mu?			
3	Yangın için ekip gerekli midir ?			
4	Yanıcı ve parlayıcı maddeler alandan uzaklaştırılmış ya da korumaya alınmış mı?			
5	Yangın söndürme ekipmanları sahada hazır mı?			
6	Gaz tüplerinde alev geri tepme emniyet valfi var mı?			
7	Gaz tüpleri dik konumda ve sabit mi?			
8	Çalışanların kişisel koruyucu donanımları (KKD) tam mı?			
9	Uyarı işaretleri var mı?			
10	Emniyet şeridi çekilmiş mi?			
11	Çalışanlar Acil Durum Eylem Planı'ndan haberdar mı?			

Sıcak çalışma işlemi süresince İş Güvenliği kurallarına ve Yangın talimatlarına uyacağımı taahhüt ederim. Bu işi yapacak ehliyet ve mesuliyetinin bilincindeyim.

Çalışacak Personelin Adı Soyadı

Tarih

İmza

İlave Önlem ve Talimatlar:

Bu iş yapılırken aşağıda işaretli kişisel koruyucu malzemeler kullanılacaktır. (İSG uzmanı tarafından doldurur.)

1- <input type="checkbox"/> Kulak Tıkacı	9- <input type="checkbox"/> Yarım/Tam Yüz maske	17- <input type="checkbox"/> Kuru Ortam İş Eldiveni
2- <input type="checkbox"/> Kulaklık	10- <input type="checkbox"/> Hava Tüplü Maske	18- <input type="checkbox"/> Yağlı Ortam İş Eldiveni
3- <input type="checkbox"/> Kaynakçı önlüğü	11- <input type="checkbox"/> Paraşüt Tipi Emn. Kemer	19- <input type="checkbox"/> Sıcak İş Eldiveni
4- <input type="checkbox"/> Baret	12- <input type="checkbox"/> Sıcak İş Ayakkabısı	20- <input type="checkbox"/> Asit Eldiveni
5- <input type="checkbox"/> İş Gözlüğü	13- <input type="checkbox"/> Ç.Burunlu İş Ayakkabısı	21- <input type="checkbox"/> Ahşap Tabanlı Sıcak İş Ayakkabısı
6- <input type="checkbox"/> Asit Gözlüğü	14- <input type="checkbox"/> Elektrikçi İş Ayakkabısı	22- <input type="checkbox"/> Alimünize / Kapitone Sıcak İş Elbisesi
7- <input type="checkbox"/> Kaynakçı Gözlüğü	15- <input type="checkbox"/> Cam Eldiveni	23- <input type="checkbox"/> Asit Elbisesi
8- <input type="checkbox"/> Toz Maskesi	16- <input type="checkbox"/> Kaynakçı Eldiveni	24- <input type="checkbox"/> Diğer: (.....)

İş Yapan Firmanın Yetkilisi

İşin Yapıldığı Alandaki Sorumlu

İtfaiye Şefi

İş Güvenliği Uzmanı

Hüsnü ÇOLAK

İmza

İmza

İmza

İmza