

1. AMAÇ:

Bu prosedürün amacı, Koç Üniversitesi'nin çevre yönetim sistemi kapsamında tabi olduğu faaliyet, ürün ve hizmetlerinden dolayı oluşan atıkların çevre mevzuatına uygun olarak ayrı toplanmasının, depolanmasının, bertaraf ve geri dönüşümünün sağlanmasıdır.

2. KAPSAM:

Koç Üniversitesi'nin atık üreten tüm birimlerini kapsamaktadır.

3. REFERANSLAR:

- Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği
- Atık Pil ve Akümülatörlerin Kontrolü Yönetmeliği
- Atık Yönetimi Yönetmeliği
- Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliği
- Atıkların Düzenli Depolanmasına Dair Yönetmelik
- Atıkların Yakılmasına İlişkin Yönetmelik
- Bitkisel Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliği
- Hafriyat Toprağı, İnşaat ve Yıkıntı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği
- Ömrünü Tamamlamış Lastiklerin Kontrolü Yönetmeliği
- Radyoaktif Atık Yönetimi Yönetmeliği
- Sıfır Atık Yönetmeliği
- Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği
- Tehlikeli Maddelerin Karayoluyla Taşınması Hakkında Yönetmelik

4. SORUMLULUKLAR:

- 4.1.** Bu prosedürün uygulanmasından Rektör sorumludur.
- 4.2.** Bu prosedürün hazırlanmasından ve güncellenmesinden İşletme Direktörlüğü sorumludur.
- 4.3.** Bu prosedürde geçen satınalma ihalelerinin yapılmasından Satınalma Direktörlüğü sorumludur.
- 4.4.** Hafriyat atıklarının geçici olarak depolanmasından ve uzaklaştırılmasından İnşaat Direktörlüğü sorumludur.
- 4.5.** Bu prosedürde geçen operasyonlar için KU içerisine giriş yapan araçların ilgili alanlara sevk edilmesinden Güvenlik, İtfaiye ve Acil Durum Müdürlüğü sorumludur.

5. TANIMLAR

- 5.1. KU:** Koç Üniversitesi
- 5.2. Ambalaj Atık:** Kullanım dışı kalan ve çeşitli yöntemler ile hammadde haline getirilip imalat

sürecine sokulan cam, kâğıt, plastik, ahşap ve metal atıklardır.

- 5.3. Atık:** Üretim ve kullanım faaliyetleri sonucu ortaya çıkan, insan ve çevre sağlığına zarar verecek şekilde doğrudan veya dolaylı biçimde alıcı ortama verilmesi sakıncalı olan her türlü maddedir.
- 5.4. Atık Görevlisi:** Tehlikeli ve tıbbi atıkların kampüs içerisinde taşınması ve depolanmasını yapan, gerekliliği eğitimleri almış olan temizlik personeli.
- 5.5. Atık Yağ:** Makine bakımları sonucunda oluşan motor yağları ve gıda faaliyetleri sonucu oluşan kızartma yağlarıdır.
- 5.6. Bakanlık:** Çevre ve Şehircilik Bakanlığı.
- 5.7. Çevre Danışmanlık Firması:** Çevre yönetimi hizmeti vermesi için Bakanlık tarafından belgelendirilen tüzel kişi.
- 5.8. Çevre Görevlisi:** : Çevre mevzuatı kapsamında çevre danışmanlık hizmetini sağlayan firma tarafından görevlendirilmiş olan, çevre ve atık yönetimi eğitimlerini veren, çevre izin ve lisans belgelerini güncellemesi ve/veya yenileme çalışmaları yürüten, aylık faaliyet ve yıllık iç tetkik raporunu hazırlayan bakanlıkça yetkilendirilmiş kişi.
- 5.9. Evsel Nitelikli Atık:** Birimlerden atılan ve tehlikeli atık bulaşmamış olan büro atıkları, ambalaj atıklar, mutfak atıkları vb. malzemelerden oluşan atıklardır.
- 5.10. İnşaat Atıkları:** İnşaat, tadilat ve bakım onarım faaliyetleri sonucunda ortaya çıkan hafriyat ve yıkıntı atıklarıdır.
- 5.11. İstaç:** İstanbul Büyükşehir Belediye sınırları içinde üretilen tıbbi atıkların toplanması, sterilize edilmesi ve yakılması işini gerçekleştiren kuruluştur.
- 5.12. Kadavra:** Tıp öğreniminde, görerek, uygulayarak öğrenim amacıyla üzerinde çalışmalar yapılmak üzere hazırlanmış, ölü insan ya da hayvan vücudu.
- 5.13. Kontamine Atık:** Kendisi tehlikeli olmadığı halde tehlikeli maddelere bulaşan atıklardır.
- 5.14. Radyoaktif Atık:** Serbestleştirme sınırlarının üzerinde aktivite konsantrasyonu içeren ve bir daha kullanılması düşünülmeyen nükleer ve radyoaktif maddeler ile radyoaktif madde bulaşmış ya da radyoaktif olmuş yapı, sistem, bileşen ve malzemelerdir.
- 5.15. TAEK:** Türkiye Atom Enerjisi Kurumu
- 5.16. Tehlikeli Atık:** Çevre ve insan için tehlike arz eden yanıcı, yakıcı, kanserojen, patlayıcı, tahriş edici ve zehirli olan, toplanması, depolanması ve bertarafı özel şartlar gerektiren atıklardır.
- 5.17. Tıbbi Atık:** İnsan ve çevre sağlığını tehdit eden patolojik atıklar, enfekte atıklar ve kesici-delici maddelerden oluşan atıklardır.
- 5.18. Tıbbi Atık Deposu:** Tıbbi atıkların geçici olarak depolandığı, +4 derece ve altında iç ortam sıcaklığına sahip konteyner.
- 5.19. Üst Yönetim:** Genel Sekreter ve bağlı yöneticiler.
- 5.20. TAP:** Taşınabilir pil üreticileri ve ithalatçıları derneği.

5.21. EAYP: Endüstriyel Atık Yönetim Planı.

5.22. Dashboard: Bilgi akışını ve/veya içeriğini özetlemek amacıyla kullanılan, grafikler ve tablolar yoluyla belirli bir durumu açıklamaya yarayan göstergelerdir.

5.23. YGG: Yönetimi Gözden Geçirme Toplantısı

6. TEMEL PRENSİPLER

- 6.1. Çevre mevzuatı kapsamında alınması gereken zorunlu çevre görevlisi hizmeti çevre danışmanlık firmasından alınmaktadır.
- 6.2. Atıkların toplanması, depolanması ve bertaraf edilmesi süreci çevre danışmanlık firmasının görevlendirmiş olduğu çevre görevlisinin önerileri ile ilgili İşletme Direktörlüğü Personeli tarafından planlanmakta ve atık görevlisi tarafından uygulanmaktadır.
- 6.3. Atık toplama ambalajları İşletme Direktörlüğü tarafından temin edilir.
- 6.4. Birimlerde oluşan atıklar türlerine göre ayrılarak, tanımlanmış alanlarda toplanırlar.
- 6.5. Farklı türdeki atıklar birbirleri ile karıştırılmazlar.
- 6.6. Atıklar depolama, taşınma ve uzaklaştırma işlemleri sırasında risk oluşturmayacak biçimde organik atıklar ,inorganik atıklar, biyolojik atıklar, halojenürler, asitler, bazlar, civa atıkları, radyoaktif atıklar, ağır metaller, alkali metaller, elektronik atıklar, kablolar, kesici-delici atıklar, atık yağlar, kontamine atıklar, kontamine ambalajlar, floresanlar, atık piller, cam atıklar, kağıt-karton atıkları, plastik atıklar, metal atıklar, evsel atıklar (çöpler) olmak üzere ayrı ayrı ambalajlarda biriktirilir.
- 6.7. Tüm atıklar atık görevlisi tarafından tartılarak atık deposuna konulurlar.
- 6.8. Bakanlık tarafından lisans verilen atık firmaları aracılığı ile atıkların geri kazanımı ya da bertarafı sağlanır.
- 6.9. Her yıl Ocak ayında bir yıllık tıbbi atık toplama ve bertaraf hizmetinin ücreti İstanbul Büyükşehir Belediyesi hesabına yatırılmaktadır.
- 6.10. Tıbbi atık bedeli laboratuvarlarda oluşan tıbbi atıklar ve işyeri hekimi faaliyetleri sonucu oluşan tıbbi atıklar için ayrı olarak yatırılmaktadır.
- 6.11. Tıbbi atıklar delinmeye, yırtılmaya, kırılmaya ve patlamaya dayanıklı, su geçirmez ve sızdırmaz, üzerinde siyah renkli “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile siyah renkli “DİKKAT! TIBBİ ATIK” ibaresi taşıyan turuncu renkli plastik malzemeden yapılmış atık kutularında toplanır.
- 6.12. Tıbbi atıklar 100 mikron kalınlığında, her iki yüzünde siyah renkli “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “DİKKAT! TIBBİ ATIK” ibaresini taşıyan kırmızı renkli plastik torbalarda toplanır.
- 6.13. Tehlikeli atık konteyneri, tıbbi atık konteyneri ve geri kazanılabilen atıkların bulunduğu alanın anahtarı ilgili İşletme Direktörlüğü personelinde ve atık görevlisinde bulunmaktadır.
- 6.14. KU’da oluşan tüm atık sular, atık su arıtma tesisinde arıtıldıktan sonra alıcı ortama deşarj

edilir.

- 6.15. Atık su debileri ve kirlilik analizlerini içeren arıtma tesisi işletme raporu her ay çevre görevlisi tarafından İşletme Direktörlüğü'ne raporlanır.
- 6.16. Çevre ve atık yönetimine ilişkin yapılan çalışmalar çevre görevlisi tarafından aylık olarak raporlanmaktadır.
- 6.17. Çevre denetimi amacı ile KU'ya gelen yetkililer Güvenlik Personeli tarafından İşletme Direktörlüğü'ne yönlendirilir, konu ile ilgili İşletme Direktörü bilgilendirilir.
- 6.18. Her yıl ISO 14001 Çevre Yönetim Sistemi Sertifikası gözden geçirme denetimleri, üç yılda bir sertifika yenileme denetimleri çevre görevlisi danışmanlığında yetkili denetleme firması tarafından yapılmaktadır.
- 6.19. Çevre görevlisi, atık görevlisi, iş güvenliği uzmanı ve ilgili İşletme Direktörlüğü personelinden oluşan ekip tarafından en az yılda bir defa risk analizi metodu ile çevresel risk analizi yapılır. Risk analizi sonucu üst yönetime sunulur.
- 6.20. Yeni yapılacak bina, proses vb. yatırımlar için çevre görevlisi tarafından Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'ndan çevresel etki değerlendirme görüşü istenir.
- 6.21. Her yıl mart ayında çevre görevlisi tarafından hazırlanan atık beyan raporu Genel Sekreter tarafından imzalanarak Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü'ne sunulur ve onay yazısı alınır.
- 6.22. 3 yıllık dönemlerde EAYP çevre görevlisi tarafından hazırlanır, Genel Sekreter tarafından imzalanarak Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü'ne sunulur ve onay yazısı alınır. Bu işlem bir önceki onay süresinin bitimine 6 ay kala yapılır.
- 6.23. Çevre ve atık yönetimi ile ilgili eğitim, beyan, denetleme, ölçüm ve analiz kayıtları 3 yıl boyunca İşletme Direktörlüğü personeli tarafından saklanır.
- 6.24. Çevre mevzuatındaki değişikliklerin takibi Koç Üniversitesi Hukuk Müşavirliği tarafından yapılır, değişiklikler ilgili İşletme Direktörlüğü personeline bildirilir. Yasal yükümlülükler kapsamındaki çalışmalar İşletme Direktörlüğü personeli kontrolünde çevre görevlisi tarafından yapılır.
- 6.25. Ahşap atıkların satış/bertaraf ihalesi talebi ilgili İşletme Direktörlüğü personeli tarafından yapılır. Satınalma Direktörlüğü tarafından ihale yapılır. İhale sonrasında sözleşme imzalanan lisanslı geri dönüşüm firmasına satışı/bertarafı yapılır.
- 6.26. Ömrünü tamamlamış elektronik atıklar, beyaz eşyalar ve makineler için ilgili birim (İT Direktörlüğü/Teknik Operasyonlar Direktörlüğü) tarafından hurda raporu düzenlenir. İşletme Direktörlüğü personeli tarafından talebi yapılan satış ihalesi, Satınalma Direktörlüğü tarafından yapılır. İhale sonrasında sözleşme imzalanan lisanslı geri dönüşüm firmasına satış yapılır.

7. YÖNTEM:

- 7.1. Birimlerde oluşan çöpler her gün, ambalaj atıkları poşetleri ise dolduğunda temizlik personeli tarafından dış alanlardaki konteynere atılır. Lojman, yurt, spor salonu ve fakülte bölgelerinden çöp toplama ekibi tarafından alınan çöpler traktör ile atık sahasına götürülür.
- 7.2. Atıklar çeşitlerine göre çevre mevzuatında belirtilen renk ve ambalajlarda toplanır.

7.3. Atık alanında geri dönüşümü olabilen atıklar (metal, kağıt, plastik, ahşap, cam) ilgili atık bölümünde depolanır.

7.4. Atık alanında biriken çöpler ve ambalaj atıkları (plastik, kağıt, metal) Salı, Perşembe ve Cumartesi günleri Sarıyer Belediye'si tarafından alınır.

7.5. Tehlikeli Atıklar:

7.5.1. Tehlikeli atıklar ile ilgili atığın ortamdan uzaklaştırılması ve atık ambalajı talepleri c-trackit sistemi üzerinden tehlikeli atık başlığında açılır. Talep temizlik ile ilgili alt işveren yetkilisine ve ilgili İşletme Direktörlüğü personeline e-posta olarak gelir ve atık görevlisi aynı gün içinde bölgeye yönlendirilir.

7.5.2. Atık görevlisi iş güvenliği önlemlerini alır ve atık etiketinin yapıştırıldığı atığı bölgeden alarak tehlikeli atık konteynerine taşır.

7.5.3. Tehlikeli atıklar birimlerden toplanarak tehlikeli atık konteynerlerinde geçici olarak depolanır.

7.5.4. Kimyasal atık ambalaj teslimlerinde atık görevlisi, ambalaj ile birlikte **EK-4** Atık Bilgi Kartı ile birlikte teslim eder. Atık üreticisi biriktirme kabına koyduğu kimyasala ait bilgileri bu karta işler.

7.5.5. Tehlikeli atıklar 180 günü geçmeyecek periyotlarda bakanlığın lisans verdiği atık toplama ve bertaraf firmalarına gönderilir. Lisanslı atık firması Satınalma Direktörlüğü'nün yaptığı ihale ile belirlenir.

7.5.6. Laboratuvarlarda oluşan tehlikeli atıklar **EK-6** Laboratuvar Atık Yönetimi Talimatı'nda belirtilen şekilde yönetilir.

7.5.7. Tüm tehlikeli atıkların transferi öncesinde İş Güvenliği Birimine bilgi verilerek; paketlenme, etiketleme, araç işaretleri "Tehlikeli Maddelerin Karayolu ile Taşınması Hakkında Yönetmelik" kapsamında yapılır. Atık transfer araçlarının denetimi yapılarak araç kontrol formu ve taşıma evrakı doldurulur.

7.6. Tıbbi Atıklar:

7.6.1. Atık görevlisi her gün tıbbi atık oluşan laboratuvarlara giderek dolu olan tıbbi atık poşetlerini alır.

7.6.2. Atıklar soğutmalı tıbbi atık konteynerine götürülür.

7.6.3. Patolojik atıklar kırmızı, sızdırmaz, plastik varillerde biriktirilir, atık görevlisi tarafından üretilen noktadan alınarak tıbbi atık konteynerine götürülür.

7.6.4. Tıbbi atıklar ve patolojik atıklar +4 derece ve altında saklama koşullarında 7 günü geçmeyecek periyotlarda bertaraf için İSTAÇ'a gönderilir.

7.6.5. Delici ve kesici atıklar laboratuvarlara dağıtılan atık kutuları içerisinde biriktirildikten sonra tıbbi atık poşetine konularak atık görevlisi tarafından tıbbi atık depolama konteynerine taşınır ve buradan lisanslı bertaraf firması ekipleri tarafından alınarak bertaraf alanına götürülür.

7.7. Atık Miktarlarının Takibi

7.7.1.KU’da oluşan tüm atıklar her gün atık görevlisi tarafından tartılarak atık takip formuna kaydedilir.

7.7.2.Atık miktarları İşletme Direktörlüğü personeli tarafından aylık olarak Koç Üniversitesi dashboard sistemine girilir.

7.7.3.Çevre görevlisi tarafından Ocak ve Temmuz ayları olmak üzere yılda iki kez sıfır atık bilgi sistemi üzerinden atık miktarı bildirim yapılr.

7.8. Kullanım süresi dolmuş olan ve uzaklaştırılması gereken kadavra atıklarının uzaklaştırılması İstanbul Büyük Şehir Belediyesi Mezarlık Müdürlüğü tarafından gömülme yöntemi ile yapılır. Gömülen kadvralar için kadavra defin belgesi alınır.

7.9. İnşaat atıklarında geri kazanımı olabilen atıklar ayrılacak ilgili depolama alanına konulur. Hafriyat atıkları İnşaat Direktörlüğü tarafından hafriyat firması aracılığı ile belediyenin belirlemiş olduğu hafriyat toplama noktalarına taşıtılır.

7.10. Ömrünü tamamlamış lastikler lastik dağıtımını ve satışını yapan işletmelere veya lisanslı geri kazanım firmasına teslim edilir.

7.11. Atık toner ve toner kutuları sözleşmeli fotokopi kiralama ve bakım firması tarafından teslim alınarak bertaraf ettirilir. Bertaraf belgesi İşletme Direktörlüğü personeline teslim edilir.

7.12. Atık piller birimlerde bulunan atık pil kutularından biriktirilerek atık görevlisi tarafından kutulardan toplanır. Toplanan piller TAP derneği tarafından alınır. Teslim sırasında firma tarafından teslim tutanağı doldurularak İşletme Direktörlüğü personeline teslim edilir.

7.13. Teknik bakımlar sırasında ortaya çıkan atık motor şanzıman yağları sızdırmaz tavalardan içerisindeki varillerde biriktirilir ve 180 günü geçmeyecek periyotlarda lisanslı atık yağ firmasına verilir.

7.14. Atıkların dökülmesi halinde İş Güvenliği Birimine, İtfaiye Birimine, İşletme Direktörlüğü’ne bilgi verilir. Atık görevlisi bölgeye gelerek dökülen atığı temizler.

7.15. KU’da oluşan atıkların miktarları, tüketilen su miktarları ve kullanılan enerji kaynaklı oluşan sera gazı emisyonları her yıl ilgili İşletme Direktörlüğü personeli tarafından Koç Topluluğu Çevre Kurulu’na raporlanır. Rapora ait veriler Teknik Operasyonlar Direktörlüğü’nden alınır.

7.16. Radyoaktif Atıklar:

7.16.1. Radyoaktif atık ortaya çıkacak çalışmaların takvimi her yıl, söz konusu çalışmaları yürüten akademik ve/veya idari birime bağlı görev yapan, laboratuvar sorumluları ve ilgili diğer çalışanlar tarafından Eylül ayında İş Güvenliği Birimine ve İşletme Direktörlüğü’ne bildirilir.

7.16.2. Atık oluşturacak radyoaktif maddelerin sınıfının, atık maddenin depolama süresinin ve koşullarının belirlenmesi amacı ile İşletme Direktörlüğü tarafından Türkiye Atom Enerjisi Kurumu’na başvuru yapılır.


7.16.3. Atık oluştuktan sonra depolama adımı, depolanacak radyoaktif atıkların radyoizotop içerikleri, yarı ömürleri, aktivite konsantrasyonları ile fiziksel, kimyasal ve biyolojik özellikleri dikkate alınır.

- 7.16.4.** Atığın uzaklaştırılma sürecinin başlatılması için 15 gün öncesinde İşletme Direktörlüğü'ne yazılı olarak veya e-posta ile bilgilendirme yapılır.
- 7.16.5.** Radyoaktif atıklar, KU'da görev yapan, ilgili laboratuvar sorumluları tarafından atığın içeriğindeki maddelere uygun kapalı kaplarda depolanırlar.
- 7.16.6.** Radyoaktif atıklar planlanan depolama süresi göz önünde bulundurularak depolanır.
- 7.16.7.** Depolanması planlanan radyoaktif atık paketi, fiziksel ve kimyasal olarak kararlı olur. Atık kabının malzeme özelliklerinin bozulmasını ve ömrünün azalmasını önlemek için gerekli tüm tedbirler alınır.
- 7.16.8.** Radyoaktif atıkların oluşumunun hacim ve aktivite olarak mümkün ve makul olan en düşük seviyede tutulması için gereken tüm önlemler alınır.
- 7.16.9.** Radyoaktif atığın uzaklaştırılması için ilgili İşletme Direktörlüğü personeli e-taek uygulaması üzerinden TAEK tarafından sınıfı belirlenmiş olan atığın alınması için başvuru oluşturur.
- 7.16.10.** Radyoaktif atık üreticisi birim/laboratuvar yetkilisi tarafından **EK-3** Radyoaktif Atık / Kullanım Dışı Kalmış Radyoaktif Madde Bildirim Formu doldurularak ilgili İşletme Direktörlüğü personeline iletir. Atık görevlisi tarafından radyoaktif atık TAEK yetkililerine teslim edilir. TAEK yetkilileri atığı alarak lisanslı taşıma aracı ile TAEK merkezine götürür.
- 7.17. Yönetimi Gözden Geçirme Toplantıları**
- 7.17.1.** Koç Üniversitesi'nde yapılan çevre ve atık yönetimi çalışmalarını kapsayan yönetimi gözden geçirme toplantısı, Genel Sekreter, İşletme Direktörü ve ilgili birimlerin katılımı ile her yıl nisan ayına kadar yapılır.
- 7.17.2.** YGG toplantısında yıllık planlara uyumlu olarak faaliyetlerin uygulandığını takip edilir, plandan sapma halinde gerekli önlemler ve kararlar alınır.
- 7.17.3.** Planlanan çalışmalar doğrultusunda ihtiyaç duyulan kaynak bütçe döneminde yönetim onayına sunulur.
- 7.17.4.** Önceki yılın atık miktarları, atık geri kazanım oranları değerlendirilir ve gerekli iyileştirici faaliyetleri planlanır.
- 7.17.5.** Çevre boyutları ve etkileri kapsamında çevresel risk ve fırsatlar değerlendirilir, önceliklendirilir, gerekli durumlarda konu Risk Yönetimi, Uyum ve İç Kontrol Direktörlüğü'ne iletir.
- 7.17.6.** Enerji ve su verimliliğini arttırmak amacıyla teknolojik gelişmeler değerlendirilir ve önceliklendirilir.
- 7.17.7.** Atık suyun azaltılmasına, yeniden kullanılmasına ve geri dönüşümüne yönelik teknolojiler değerlendirilir ve önceliklendirilir, yatırım planlarında dikkate alınır.

8. EKLER VE KAYITLAR

EK.1: Tehlikeli Atık Etiketleri

EK.2: TS EN ISO 14001 Çevre Yönetim Sistemi Sertifikası

 KOÇ ÜNİVERSİTESİ	ÇEVRE VE ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ P18-İD-001	Tarih : 01.06.2021 Güncelleme No : 1 Güncelleme Tarihi : Sorumlu Birim : Sayfa : 8/ 6
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

EK.3: Radyoaktif Atık / Kullanım Dışı Kalmış Radyoaktif Madde Bildirim Formu

EK.4: Atık Bilgi Kartı

EK.5: Çevre ve Atık Yönetimi Operasyonları Kontrol Listeleri

EK.6: Laboratuvar Atık Yönetimi Talimatı

9. GÖZDEN GEÇİRME

Bu dokümanı gözden geçirme ve güncelleme sorumluluğu İşletme Direktörlüğü'ne aittir. Gözden geçirme her yıl Nisan ayında yapılır. Gerekli görüldüğü zaman ve durumlarda prosedürün de revize edilmesi gereklidir.

9.1. Gözden geçirme süreci aşağıdaki 7 kriter dikkate alınarak yapılır.

- 1- Ulusal mevzuat ve ISO-14001 ÇYS standardında olan değişiklikler,
- 2- Koç Topluluğu standartları,
- 3- Çevre görevlisinin hazırladığı yıllık iç tetkik raporu,
- 4- Yönetimi gözden geçirme toplantısı tutanağı,
- 5- Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Koç Holding ve ISO-14001 denetim raporları,
- 6- C-tracit, e-mail ve saha denetimleri ile kullanıcılardan alınan geri bildirimler,
- 7- İş Güvenliği Birimi , atık görevlisi ve kurum dışı partnerlerin ilettiği geri bildirimler.

10. DEĞİŞİKLİK/ DAĞITIM/ ONAY TABLOSU:

Değişen sayfa	Tarih	Değişiklik	Değişikliği yapan

Dağıtım (İlgili Bölümler)	
Tüm Akademik ve İdari Çalışanlar	
Uygunluk Onayı (Genel Sekreter):	Yürürlük (Rektör):