

İzin numarası:		Tarih/Saat:	
Firma Adı:		İzin Süresi:	
Çalışma Yeri:			

1. Çalışma Detayı**2. Kişisel Koruyucu Donanım ve Diğer Ekipmanlar**

1. Paraşüt Tip Emniyet Kemerini	6. İş Gözlüğü
2. Emniyet Halatı	7. Yüz Siperi
3. Solunum Cihazı	8. Solunum Koruyucu
4. İş Eldiveni	9. Kulak Koruyucu
5. İş Ayakkabısı	10. Çene Bağlı, fenerli baret

3. Kapalı Alanda Çalışma Ekipmanları

1. Kurtarma Tripodu	6. Diğer
2. Gaz Ölçüm Cihazı	7. Diğer
3. Kurtarma Halatı	8. Diğer
4. Havalandırma Cihazı	9. Diğer
5. Seyyar Aydınlatma	10. Diğer

4. Potansiyel Tehlikeler

1. Yüksekten Düşme	6. Parça Sıçraması
2. Parça Düşmesi	7. Yangın
3. Devrilme/Çarpma	8. Parlama/Patlama
4. Kesilme/Ezilme	9. Kimyasal maruziyet
5. Kayma/Takılma	10. Boğulma/Zehirlenme

5. Etkileşime Girilecek Çalışmalar

İzin No:
İzin No:
İzin No:
İzin No:
İzin No:

6. Çalışma KontrolüE: Evet H: Hayır
K: Kapsam Dışı

*Çalışma kontrolü iş başlamadan önce iş iznini uygulayan amir tarafından yapılarak, aşağıdaki liste doldurulacaktır.	E	H	K	Açıklama
1. Çalışma sahasında gaz ölçümü yapan çalışan var mı?				
2. Çalışma bölgesi emniyet şeridi ile çevrilerek çevre emniyeti alındı mı?				
3. Çalışma koşullarını etkileyen rüzgar, yağış gibi çevresel koşullar değerlendirildi mi?				
4. Çalışma alanında ve yakınındaki tehlikeler (elektrik kabloları, yüksekten geçen enerji hatları, zemin bozuklukları vb.) için gerekli tedbirler alındı mı?				
5. Sahada bulunan tüm çalışanlar işe uygun kişisel koruyucu donanımlarını kullanıyor mu?				
6. Kapalı alanın havalandırması sağlandı mı? Mekanik havalandırma sistemi kurulma gerekliliği var mı? Varsa kuruldu mu?				
7. Gaz ölçüm cihazının kalibrasyonu var mı? Gaz ölçümü yapıldı mı? Ölçüm sonuçları uygun mu?				
8. Kapalı alanın durumuna göre gaz ölçümü sıklığı ve mola süreleri belirlendi mi?				
9. Alanda yapılacak iş esnasında zehirli ya da tehlikeli gazların/dumanların oluşumunu engellemek için gerekli önlem alınmış mı?				
10. Solunum cihazı kullanma gerekliliği var mı? Varsa yeterli ve CE onaylı solunum cihazı temin edildi mi?				
11. Çalışana emniyet kemeri ve emniyet halatı takıldı mı?				
12. Patlayıcı ortamlarda exproof ekipmanlar kullanılıyor mu?				
13. Aydınlatma yeterli mi? (24V DC düzeneği kullanılıyor mu?)				
14. Kapalı alan gözcüsü belirlendi mi?				
15. Gözcü ile çalışanlar arasındaki iletişimi sağlayacak ekipmanlar mevcut mu?				
16. Kurtarma tripodu var mı?				
17. Kurtarma ekibi var mı? Kurtarma ve ilkyardım ekipmanları acil durumda kullanabilmek için kapalı alan girişine yakın veya uygun yerde mi?				
18. Gerekli tüm elektriksel ve mekanik ekipmanların çift yönden izolasyonu gerçekleştirildi mi?				

7. Ek Önlemler

İş izni kapsamında ekstra olarak öngörülen önlemler bu alana yazılmalıdır. Açıklama kısmına yazan kişi mutlaka ünvanını belirtmeli ve imzalamalıdır.

Gaz Ölçüm Değerleri:

8. Enerji İzolasyonları			
İzole Edilecek Enerji Kaynakları		Ortak İzolasyonlar	
1. Elektrik		Enerji Var / Enerji Yok	İzin No: Kapatıldı/Açık
2. Isı		Enerji Var / Enerji Yok	İzin No: Kapatıldı/Açık
3. Basınç		Enerji Var / Enerji Yok	İzin No: Kapatıldı/Açık
4. Gaz		Enerji Var / Enerji Yok	İzin No: Kapatıldı/Açık
5. Yangın Dedektörü		Enerji Var / Enerji Yok	İzin No: Kapatıldı/Açık
6. Diğer		Enerji Var / Enerji Yok	İzin No: Kapatıldı/Açık
7. Diğer		Enerji Var / Enerji Yok	İzin No: Kapatıldı/Açık
			*Ortak izolasyonlara ait tüm iş izinleri kapatılmadan enerji verilemez

9. Çalışma Yapacak Personel Listesi
a.Yapılacak işin kapsamı, tehlikeleri ve riskleri ile etkileşimler ve acil durumlar,
b.Çalışma boyunca karşılaşılabilecek olumsuz koşullar ve uyulması gereken iş güvenliği kuralları,
c.Ciddi ve yakın tehlikenin önlenemez olduğu durumlarda çalışmayı bırakıp derhal güvenli alana gidilmesi.

No	Ad / Soyad	Firma	Tarih	İmza
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

10. İşin Başlatılması	11. İzin Kapatılması
Çalışma alanı kontrol edildi ve alanın yapılacak çalışma için güvenli olduğu konusunda mutabık kalındı.	Çalışma alanı düzenli ve temiz bir şekilde bırakıldığı, çalışma esnasında sökülmüş olan bağlantı parçaları ve ekipmanın eski haline getirildiği ya da gerekli güvenlik önlemleri alındığı, varsa enerji izolasyonlarının gerekli kontrolleri yapıldıktan ve emniyetli çalışma ortamı sağlandıktan sonra sisteme tekrar enerji verildiği ve mevcut durumun etiketleme / kilitleme sisteminde güncellendiği, devre dışı bırakılan ekipmanın ya da ünitenin tekrar devreye alınması için gerekli kontrollerin uygulandığı kontrol edildi.
İş İznini Uygulayan Amir Belirtilen tüm önlemleri alacağım ve iş bitiminde çalışma alanı düzenli bırakacağım. İsim: Tarih: İmza: Saat:	İş İznini Uygulayan Amir Çalışma alanının düzenli ve temiz bir şekilde bırakıldığını, güvenli ortamın oluşturulduğunu kontrol ettim. İsim: Tarih: İmza: Saat:
Enerji ve Alan Sorumlusu Bu iş izninde belirtilen çalışmayı çalışma izni süresince kontrol edeceğim. İsim: Tarih: İmza: Saat:	Enerji ve Alan Sorumlusu Çalışma alanının güvenli şekilde bırakıldığını ve tüm izolasyonların güvenli şekilde kaldırıldığını kontrol ettim. İsim: Tarih: İmza: Saat:
İş İznini Onaylayan Yetkili (İş Güvenliği Uzmanı) İsim: Tarih: İmza: Saat:	İş İznini Onaylayan Yetkili (İş Güvenliği Uzmanı) İsim: Tarih: İmza: Saat: