|  |  |
| --- | --- |
| **GÖREVLİ OLDUĞU İLÇE** | TOROSLAR |
| **GÖREVLİ OLDUĞU OKUL/KURUM** | TOROSLAR HALK EĞİTİMİ MERKEZİ |
| **ADI** |  |
| **SOYADI** |  |

 ( ANKETE EVET HAYIR OLARAK CEVAP VERİNİZ.)

1. **Göreve başlamadan önce sağlık kontrolünüz yapıldı mı?**
2. **Düzenli olarak sağlık gözetimine tabi tutuluyor musunuz?**
3. **Engellilik raporunuz var mı?**
4. **Sürekli olarak tedavi gördüğünüz bir hastalığınız var mı?**
5. **Yıllık izinlerinizi kullanıyor musunuz?**
6. **İş yerine dinlenmiş olarak ve zamanında geliyor musunuz?**
7. **Kişisel sağlığınıza önem veriyor musunuz?**
8. **Okul/Kurum idaresi tarafından işe uyum eğitimi verildi mi?**

(*İşyeri Tanıtımı, İş ve Paydos Saatleri ve Servis Bilgileri, Yapılan İşin Tanıtımı, İş Yeri Kuralları, İç Yönetmelik, Disiplin Yönetmeliği Eğitimi*)

1. **Okul/Kurum idaresi tarafından İşe Başlama Eğitimi verildi mi?** (*Kullanacağı Makine Bilgisi Eğitimi,Uygulamalı Güvenli Makine Kullanımı Eğitimi, İş Tarifi ve Pratiği Eğitimi, İşyerine özgü iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerini içeren konularda uygulamalı olarak verilen eğitim*)
2. **Yaptığınız işin gereği kıyafet değiştirme yeri ve elbise dolabı tahsis edildi mi?**
3. **İş Güvenliği Uzmanı tarafından Temel İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi aldınız mı?**
4. **Acil Durum Planında belirtilmiş göreviniz var mı?**
5. **Kurumunuzun “Çalışan Temsilcisini” biliyor musunuz?**
6. **Risk değerlendirmesi çalışmaları yapılırken görüşünüz alınıyor mu?**
7. **Acil Durum alarmı çaldığında, Ne yapmanız gerektiğini biliyor musunuz?**
8. **Acil durum toplanma yerini biliyor musunuz?**
9. **Yangın, ilkyardım, arama, kurtarma, koruma konularında eğitim aldınız mı?**
10. **Bina enerji kesme yerini biliyor musunuz?**
11. **İş güvenliği ile ilgili geri bildirimde bulunuyor musunuz? (Ramak kala, tehlike bildirimi vb.)**
12. **İmzaladığınız bir talimat var mı?**
13. **Kurumunuzda yıllık düzenli tatbikatlar yapılıyor mu?**
14. **Uyarı ve ikaz işaretlerinin ne anlama geldiğini biliyor musunuz?**
15. **Yaptığınız işin tehlikesine uygun KKD (Kişisel koruyucu Donanım) verildi mi? Verildi ise bu donanımın kullanılması hakkında eğitim aldınız mı?**
16. **Düzenli olarak KKD (Kişisel koruyucu Donanım) kullanıyor musunuz?**
17. **Yaptığınız işe uygun İş kıyafetleri veridi mi? Kullanıyor musunuz?**
18. **Haftalık 45 saat üstü fazla çalışma yaptırılıyor mu?**

Yukarıda vermiş olduğum bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu beyan ederim.

Ad Soyadı :

İMZA :

İSG Büro yöneticisi Adı Soyadı: DURMUŞ AR

İMZA :