|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı / *Name* |  |
| Bölümü / *Department* |  |
| Tarih ve Saati / *Date-Hour* |  |
| Ramak Kalanın Yeri /*Incident place* |  |

|  |
| --- |
| Kazayı/Ramak Kala/Tehlikeli Olayı anlatınız (Ne? Nerede? Ne zaman? Nasıl? Neden? Kim?) / *Incident Description (What?Where?When?Why? Who?)* |
|  |
| Bu tehlike ölüm ya da ağır yaralanma ile sonuçlanabilir miydi?*These hazards can result in death or serious injury ?* | [ ] Evet/Yes [ ] Hayır/No |
| Sizce olayın kök nedeni nedir? / *What is the root cause of the event?* | [ ]  İnsanların güvensiz davranışlarından kaynaklı nedenler[ ]  Teknik ve fiziksel nedenler[ ]  Organizasyonel nedenler[ ]  Diğer : ………………………………………………………………………… |
| Bildirimde bulunan kişi onayı / *Signature* |  |

***Bu bölüm İş Güvenliği Uzmanı ve/veya İşyeri Hekimi tarafından doldurulacaktır. (Bu bölümün 01.07.2016 tarihine kadar doldurulması zorunlu değildir)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Düzeltici / Önleyici Faaliyetler /*Preventive or Corrective Actions* | Sorumlu Kişi */**Person* | Planlanan Tarih */**Planned Date* | Gerçekleşen Tarih */**Actual Date* | Durum /*Status* |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| Formu dolduran kişi / onay / tarih / *Signature/* Date  |  |

**Bu bölüm Yönetim Temsilcisi tarafından doldurulacaktır.**

|  |  |
| --- | --- |
| Düzeltici / Önleyici Faaliyetler ve Değerlendirme / *Corrective / Preventive Action and Assessment* |  |
| Formu dolduran kişi / onay / tarih / *Signature/* Date |  |