

## KAZAZEDE BİLGİLERİ

Adı Soyadı : Görevi / Unvanı :  
T.C. Kimlik No : Görev Yaptığı Birim :  
Doğum Yeri ve Tarihi : - ..... / .... / ..... Öğrenim Durumu :  
Telefonu : İşe Giriş Tarihi :  
Son Bir Yıl İçerisinde : Rapor Düzenlenme Tarihi :  
Kullandığı Yıllık İzin Sayısı :  
Ev Adresi :

## KAZA BİLGİLERİ

Kaza Yeri : Kaza Tarihi :  
Kaza Günü İşbaşı Saati : Kaza Saati :  
Kaza anında yaptığı iş / Kaza Sonucu Tıbbi : Yapıldı ( )  
kullandığı alet, ekipman : Müdahale Yapılmadı ( )  
Kazanın Oluş Şekli :

## KAZAZEDE YAKINI

Adı Soyadı :  
T.C. Kimlik No : Telefonu :  
Ev Adresi :

## GÖRGÜ ŞAHİDİ (TANIK) (VARSA)

Adı Soyadı : Görevi :  
T.C. Kimlik No : Telefonu :  
Ev Adresi : İmza :

## BİRİM AMİRİ

## TESİS SORUMLUSU / SORUMLU MÜHENDİS

Adı Soyadı : Adı Soyadı :  
T.C. Kimlik No : T.C. Kimlik No :  
Görevi : Görevi :  
Telefonu : Telefonu :  
İmza : İmza :

## KAZA SONUCU

Kaza sonucu uzuv kaybı :  Var  Yok

Kaza sonucu oluşan tahribat :

İş göremezlik durumu :  Var ( ..... Gün)  Yok Hastanede yatış durumu :  Var ( ..... Gün)  Yok

Tedavi olunan hastane :

Tedavi eden Dr. :