



İŞE BAŞLAMA EĞİTİMİ KATILIM FORMU

EKF.0001

YAYIN TARİHİ: 20.01.2021

REVİZYON NO: -

REVİZYON TARİHİ: -

ÇALIŞAN BİLGİLERİ

İşe Başlama Tarihi	
Adı Soyadı	
Sicil No	
Görevi	
Mesleki Eğitim Sertifikası	
Mesleki Yeterlilik Belgesi	

EĞİTİM BİLGİLERİ

Eğitimin Veriliş Nedeni	<input type="checkbox"/> Yeni İş Başı	<input type="checkbox"/> Görev Değişikliği	<input type="checkbox"/> İşyeri Değişikliği
Tarih/..../202...	SÜRE/saat

KONULAR	DURUMU	
	Anlatıldı	Anlatılmadı
İşyeri tanıtımı		
Çalışma saatleri		
Yapacağı işin uygulamalı eğitimi		
İşyeri kuralları (iç yönerge, yönetmelik)		
İşyerine özgü riskler ve önleme politikaları		
Acil durumlarda yapılması gerekenler		
İşveren vekili, çalışan temsilcisi ve çalışanların bilgilendirilmesi		
İş Kazası ve Ramak Kala durumlarında yapılması gerekenler		
Diğer		

EĞİTİCİ BİLGİLERİ

Adı Soyadı	Görevi	İmza

KATILIMCI BİLGİLERİ

Yukarıda yazılı eğitim konularında teorik ve uygulamalı olarak bilgilendirildim. Verilen bilgilere uygun çalışacağımı, talimatlara uyacağımı, yetkim ve görevim dışında hareket etmeyeceğimi, karşılaştığım uygunsuzlukları ivedilikle ilgili birim amirime bilgi vereceğimi taahhüt ederim.

Adı Soyadı	Görevi	İmza