**Tarih: …./…../20…**

İşyerinde, tarafıma işyerinde görev yaparken kullanılmak üzere teslim edilen aşağıdaki listede belirtilen kişisel koruyucu donanımları kullanılır ve sağlam vaziyette teslim aldım.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **MALZEMENİN ADI** | **ADEDİ** | **MALZEMENİN ÖZELLİKLERİ** | **TESLİM TARİHİ** | **İMZA** |
| **1** |  |  |  |   |   |
| **2** |  |  |  |   |   |
| **3** |  |  |   |   |   |
| **4** |  |  |   |   |   |
| **5** |  |  |   |   |   |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |

Tarafıma teslim edilen kişisel koruyucu donanımları;

* Nasıl ve ne şekilde kullanılacağının uygulamalı olarak eğitimini aldım,
* Kullanmadığım zaman karşılaşacağım sağlık risklerini, tehlikeleri ve yaptırımlar konusunda, amir ve İSG yetkililerinden gerekli eğitimi, bilgileri ve yönlendirici ikazları aldım.
* İş sahasında, iş başlangıcından sonuna kadar kullanacağımı,
* Kullanmadığım takdirde kendime, üçüncü şahıslara ve işletmeye vereceğim zarardan ve bu nedenle meydana gelebilecek kazalardan tümüyle sorumlu olacağımı,
* Her türlü hukuki sorumluluğun kendime ait olduğunu,
* Kişisel Koruyucu Donanımlara kasıtlı olarak zarar vermem halinde rayiç bedelini ödeyeceğime,
* Kişisel koruyucu donanımları gösterilen yerde muhafaza edeceğimi,
* Kendi kusurum nedeniyle hasar görmesi durumunda da derhal amirimden veya yenisi ile değiştirilmek üzere KKD deposundan temin edeceğimi,
* Gerektiğinde (eskidiğinde, kullanılmaz hale geldiğinde) değiştirmek üzere depoya eskisini getirerek amirime müracaat edeceğimi,

Kabul, beyan ve taahhüt ederim.

**Teslim Alan;**  **Teslim Eden;**

Adı ve Soyadı : Adı ve Soyadı :

Görevi : Görevi :

İmza : İmza :