

MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ

DERS SAATLERİ / MESAİ SAATLERİ DIŞINDA (Laboratuvar/Atölye vb.) ÇALIŞMA İZİNİ FORMU

Adı ve Soyadı:
Fakülte Adı-Bölümü ve Öğrenci No:
Çalışmak İstedığı Atölye/Laboratuvar:
Telefon No:
Ulaşılabilir ilk kişi telefon no:

- Çalışacağım Laboratuvar/Atölye ile ilgili iş sağlığı ve güvenliği konularında gerekli eğitimi aldım ve her türlü uyarı ve bilgilendirme tarafıma yapılmıştır.
- İş sağlığı ve güvenliği kurallarına uygun çalışacağım ve bana müsaade edilen alan ve teçhizat dışında çalışmayacağım.
- Her türlü sorumluluğun şahsıma ait olduğunu kabul ve taahhüt ederim.

...../...../201.....

Giriş İmza

.....

Çıkış İmza

.....

Çalıştığı Atölye/Laboratuvar:
Kullanacağı Makine veya Cihazlar:
Proje veya Tez Danışmanı Öğretim Elemanı (Unvan Adı-Soyadı ve İmza):
Birlikte Çalışacağı Öğretim Elemanı (Danışman veya Araştırma Görevlisi): Unvanı Adı-Soyadı ve İmza
İzin Veren Bölüm Başkanı (Unvan Adı-Soyadı ve İmza):
Çalışmak İstedığı Tarih ve Saati: (İzin Çalışma Formu Gün içinde geçerlidir)

*Çalışmak isteyen öğrenciler, danışmanı tarafından ilgili laboratuvarı kullanabileceğine dair bildirilmiş olmalıdır. Aksi durumda izin verilmeyecektir.

...../...../202.....

Dekanlık onay

MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ
ATÖLYE VE LABORATUVARLARINDA MESAİ SAATLERİ İÇİNDE
ÇALIŞMA İZİNİ FORMU

Adı ve Soyadı:
Fakülte Adı-Bölümü ve Öğrenci No:
Çalışmak İstedığı Atölye/Laboratuvar:
Sorumlu Öğretim Elemanı (Adı Soyadı/ Unvanı):
Telefon No:
Ulaşılabilecek ilk kişi telefon no:

Çalışacağım Laboratuvar/Atölye ile ilgili iş sağlığı ve güvenliği konularında gerekli eğitimi aldım ve her türlü uyarı ve bilgilendirme tarafıma yapılmıştır. İş sağlığı ve güvenliği kurallarına uygun çalışacağım ve bana müsaade edilen alan ve teçhizat dışında çalışmayacağım. Her türlü sorumluluğun şahsıma ait olduğunu kabul ve taahhüt ederim.

...../...../202.....

Laboratuvar Sorumlusu
Adı Soyadı Adı Soyadı
İmza İmza
Arş.Gör.

Öğrenci

.....