**TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ**

**DERS SAATLERİ / MESAİ SAATLERİ DIŞINDA (Laboratuvar/Atölye vb.)**

**ÇALIŞMA İZNİ FORMU**

|  |
| --- |
| **Adı ve Soyadı:** |
| **Fakülte Adı-Bölümü ve Öğrenci No:** |
| **Çalışmak İstediği Atölye/Laboratuvar:** |
| **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.**

…./…./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 İstediği Tarih ve Saati:**(İzin Çalışma Formu Gün içinde geçerlidir) |

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

.…../…./201....

Dekanlık onay