**TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ**

**MESAİ SAATLERİ İÇİNDE (Laboratuvar/Atölye vb.)**

**ÇALIŞMA İZNİ FORMU**

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

…./…./201....

Laboratuvar Sorumlusu Öğrenci

 Adı Soyadı Adı Soyadı

İmza İmza

**Arş.Gör. …………………….. …………………………….**

**TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ**

**MESAİ SAATLERİ İÇİNDE (Laboratuvar/Atölye vb.)**

**ÇALIŞMA İZNİ FORMU**

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

…./…./201....

Laboratuvar Sorumlusu Öğrenci

 Adı Soyadı Adı Soyadı

İmza İmza

**Arş.Gör. ……………………… …………………………….**