|  |  |
| --- | --- |
| KURULUŞ KODU |  |
| KURULUŞ ADI |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DOZİMETRE KULLANIMI SONLANDIRAN PERSONEL BİLGİLERİ | |
| Adı Soyadı: |  |
| T.C. Kimlik No: |  |
| En son Kullandığı Dozimetre Numarası: |  |
| Dozimetre Kullanımı Sonlandırma Tarihi: |  |
| Dozimetre Kullanımı Sonlandırma Gerekçesi: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*\* *Dozimetre kullanımı sonlandırma tarihi girilmeyen formlar işleme alınmamaktadır.***  **Devir Yeni Kullanıcının**   |  |  | | --- | --- | | Adı Soyadı |  | | TC |  | | Doğum tarihi |  | | Meslek |  | | Dozimetre Tipi |  | | *Yeni başlayan personele ilgili periyot dozimetresi verildi mi?* | *Evet*   *Hayır* | | *Veriliş tarihi:* |   ***Not: Dozimetre sonlandırılan personel tarafından kullanılmadı ise 15 gün içersin de ilgili periyoda ait dozimetre yeni personele (devir) verilebilmektedir. 15 günü aşan süre durumunda yeni personele ek dozimetre gönderimi gerçekleştirilecektir. Devir işlemi gerçekleştirilen dozimetre için veriliş tarihinin girilmesi gerekmektedir.*** |

* **Bu form tek kişi için geçerlidir. Birden fazla sonlandırma varsa yeni form kullanınız.**