|  |  |
| --- | --- |
| ***ARÜLAB*** | **ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ****MERKEZİ ARAŞTIRMA LABORATUVARI UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ KULLANIMI İZİN VE TAKİP FORMU** |

**Belge No:...**

Ardahan Üniversitesi Merkezi Araştırma Laboratuvarı Uygulama ve Araştırma Merkezinde, aşağıda niteliği tanımlanan çalışmaları yapmak istiyorum. Çalışma kuralları ve İş Sağlığı-Güvenliği konularında bilgilendirildim. Tüm sorumluluklarımı kabul ediyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |
| --- |
| **BAŞVURU YAPAN** |
| Adı ve Soyadı (Ünvanı) | : |
| Bölümü | : |
| Kullanacağı Laboratuvar | : |
| Kullanacağı Cihaz | : |
| Yapılacak İş | : |
| Tarih ve Saat | : |
| İmza | : |
| Çalışma Süresi | : |

|  |
| --- |
| **İŞ BİTİMİ** |
|  | **EVET** | **HAYIR** |
| * Makine/Ekipman Sağlam ve Çalışır Halde Teslim Edildi
 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| * Kullanılan Tüketim Malzemeleri Yerine Koyuldu
 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| * Makine/Ekipmanın Bakım ve Temizliği Yapıldı
 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| * Kullanılan Laboratuvarın Temizliği Yapıldı
 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| * İşin bittiği tarih : ……./……../20…
 |  |

|  |
| --- |
| **Açıklama:** |

**Not:** Bu formun “**başvuru**” kısmını çalışacak kişi, “**iş bitimi**” kısmını laboratuvar sorumlusu doldurarak ilgili dosyaya koyulacaktır.

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı/İmzaLaboratuvarda Çalışma Yapan | Adı Soyadı/İmzaLaboratuvar Sorumlusu |