|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TEDARİKÇİNİN** | | | |
| ADI SOYADI |  | | |
| İLETİŞİM | Tlf: | Ateş Ölçüm Değeri: | |
| **BİLGİLENDİRME KONULARI** | | | **BİLGİ**  **EDİNDİM** |
| Çeşitli salgın hastalık semptomları (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal vb.) gösteriyor iseniz okula/kuruma giriş yapmayıp, en yakın sağlık kuruluşları ile iletişime geçiniz. | | |  |
| Okul/kurum içinde mecbur kalmadıkça yüzeylere dokunmayınız. Dokunulduğunda el antiseptiği kullanınız | | |  |
| Salgın hastalık dönemi önlemlerine (sosyal mesafe kuralları, maske kullanımı vb.) uyunuz. | | |  |
| Maskeli olarak okul/kuruma giriş yapınız. | | |  |
| Okul/ kuruma her girişte vücut sıcaklığınız ölçülmelidir. Bakanlık genelgesine uygun olarak 380 C ve üzeri ateşiniz tespit edildiğinde İşyerine girişiniz mümkün olmayacaktır. Yüksek ateş tespitiniz halinde, karantina odasında veya belirlenmiş benzeri bir alanda izolasyon sağlanarak derhal iletişimden sorumlu ekip görevlisi ile iletişime geçiniz. | | |  |
| Okul/ kurum içinde mümkün olduğu kadar kısa süre kalınız. | | |  |
| **Son 14 gün içinde onaylanmış bir COVİD-19 hastasıyla temas kurdunuz mu?** | | |  |
| **Son 14 gün içinde Yurt dışı seyahatinde bulundunuz mu? Evet ise yazınız?** …………………………… | | | |
| Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kontrol Kılavuzunda belirtilen Ziyaretçive Tedarikçi Taahhütnamesini okudum anladım. Alınan tedbirlere uyacağımı ve gerekli itinayı göstereceğimi taahhüt ederim.  ADI SOYADI : …………………………………. İMZASI : ……………………TARİH:……/…./2022 | | | |
|  | | | |

Not: Bu form tedarikçi çalışanları kuruma her geldiğinde yeniden doldurulmalıdır.

|  |  |
| --- | --- |
| Hazırlayan /  HEÖK SORUMLUSU | Onaylayan  Okul Müdürü |
| Hüseyin ATEŞEYAN | Halil KÜÇÜKUSTA |

.