|  |
| --- |
| **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 | OnaylayanOkul Müdürü |
| Hüseyin ATEŞEYAN  | Halil KÜÇÜKUSTA |

 .