KSÜ ZİRAAT FAKÜLTESİ

LABORATUVARLARINDA ÇALIŞMA İZİN FORMU

 (Birim dışı araştırıcı)

Tarih: … / … / …..

DEKANLIK MAKAMINA

Aşağıda verilen bilgiler dâhilinde yürüteceğim akademik çalışmam için laboratuvar kullanım izninin tarafıma verilmesi hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

Yapılacak Çalışmalarla ile ilgili “**İş Sağlığı ve Güvenliği”** konusunda bilgilendirildim ve Laboratuvarda uyulması gerekli olan kuralları içeren **“KSÜ Ziraat Fakültesi Laboratuvar Güvenliği ve Çalışma Kuralları Rehberini\*” okudum ve anladım.** Bu gereklilikleri yerine getirmeyi, herhangi bir uygunsuzluk tespit ettiğimde idareyi zamanında, doğru ve eksiksiz bilgilendirmeyi kabul ediyorum. Şahsımdan kaynaklanacak herhangi bir olumsuzlukta tüm sorumluluğu üzerime alıyorum. Çalışmam süresince Fakülteniz işleyiş ve kurallarını dikkate alarak idari ve akademik personeliniz ile uyum içerisinde olacağımı, çevremdekileri rahatsız edici davranışlarda bulunmayacağımı ve ilgili amirlerden gelen uyarıları dikkate alacağımı taahhüt ederim. Ayrıca çalışmam bitiminde laboratuvarda bulunan makine/ekipmanın sağlam bir şekilde ve çalışır halde teslim edeceğimi, makine/ekipmanın bakım ve temizliğini yapacağımı, kullanılan tüm malzemeleri yerine koyacağımı ve kullanılan laboratuvarı temiz bırakacağımı taahhüt ederim. Çalışmam sırasında oluşabilecek zararların tarafımdan tazmin edileceğini, kabul ve beyan ederim.

……………………………..

|  |
| --- |
| Çalışılacak Laboratuvar Adı: |
| Çalışmacının Adı Soyadı :Birimi: Çalışmadaki Görevi: |
| **Mesai içi**Çalışma Tarih Aralığı : …./…./20… - …./…./20Çalışma Gün ve Saatleri: | **Mesai dışı**Çalışma Tarih Aralığı : …./…./20… - …./…./20Çalışma Gün ve Saatleri: |
| Yapılacak Çalışma Hakkında Bilgi: |

**Laboratuvar Sorumlusu Adı Soyadı**:

Yukarıda bilgileri verilen kişinin belirtilen çalışmayı sorumluluğum altında belirtilen tarih ve saat aralığında gerçekleştirmesi hususunda gerekli iznin verilmesini olurlarınıza arz ederim.

 ……………………………..

|  |  |
| --- | --- |
|  UygundurBölüm Başkanı  | OLURDekan |