



S.Ü. FEN-EDEBİYAT FAKÜLTESİ KİMYA BÖLÜMÜ LABORATUAR GÜVENLİK FORMU

Bu form, deneysel çalışma / uygulama dersi öncesinde öğrenci tarafından doldurulup imzalanarak laboratuvar sorumlusuna teslim edilecektir. Deneysel çalışmaları yürütmek için bu formun laboratuvar sorumlusuna teslim edilmesi şarttır. Formun bir kopyası öğrencinin/araştırcının laboratuvar dosyasında bulunmalıdır.

Ad :
Soyad :
Öğrenci Numarası :
Danışman :
Ders/Tez/Proje Adı :
Deneysel Çalışmanın Adı :
Çalışmanın Yürütüldüğü Lab. :

		EVET	HAYIR
☀	Laboratuvarda uyulması gereken güvenlik kuralları ile ilgili gerekli bilgileri edindim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Laboratuvarda uyulması gereken güvenlik kurallarını pratiğe dökmemem neticesinde oluşabilecek kazalarda sorumluluk bana aittir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Sorumlu öğretim elemanının belirteceği güvenlik amaçlı tüm direktiflere uyacağım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Laboratuvarda, sorumlu öğretim elemanının bilgisi dahilinde olmayan hiçbir denemeyi/çalışmayı yapmayacağım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Laboratuvara önlük, eldiven ve gözlük gibi gerekli koruyucu ekipmanlar olmadan girilmeyeceğini biliyorum ve buna uyacağım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Laboratuvara gıda maddesi sokulmayacağını ve sigara içilmesinin yasak olduğunu biliyorum ve buna uyacağım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Laboratuvarda bulunan ve özellikle deneysel işlemlerde kullanacağım kimyasal maddeler ile ilgili "Malzeme Güvenlik Veri Dokümanlarını" (Material Safety Data Sheets, MSDS) okudum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Kimyasal maddelerin bulunduğu kapların ağızlarını açık bırakmayacağım ve başkası tarafından ağızı açık olarak bırakılmış kimyasal maddelerin bulunduğu kapların kapağını kapatacağım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Laboratuvarda kimyasal maddelerin dökülmesi durumunda hemen laboratuvar sorumlusuna haber vereceğim ve laboratuvarda bulunan diğer kişileri bu durumdan haberdar ederek kazanın meydana geldiği bölgeye yaklaşmalarını gerektiği konusunda uyaracağım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Kimyasal maddelerin bulaştığı kaplar, tezgah, zemin vb. materyalleri, deneysel işlemim bittikten sonra uygun bir şekilde temizleyeceğim ve bunun aksini yapmam durumunda oluşabilecek kazalarda sorumluluğu kabul ediyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Tanı konulmuş sağlık sorunlarım hususunda laboratuvar sorumlusunu bilgilendireceğim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Deneysel bir işlemi yürütmeme engel teşkil edecek derecede rahatsız olmam durumunda, laboratuvar sorumlusundan izin alarak, herhangi bir deneysel işlem yürütmeyeceğim ve derhal en yakın sağlık kurumuna başvuracağım. Sağlık durumumu laboratuvar sorumlusuna rapor edeceğim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Laboratuvara girmeden önce deneysel bir işlemi yürütmeme engel teşkil edebilecek derecede açlık ve uykusuzluk gibi bir sorunum yoktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Laboratuvar kurallarına uymadığım taktirde uyarı alacağımı ve laboratuvardan uzaklaştırılacağımı biliyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☀	Kurallara uymadığım taktirde oluşabilecek her türlü zararlar ilgili mesuliyetin bana ait olduğunu kabul ediyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tarih : / / 2008

İMZA :

Laboratuvar Sorumlusunun Görüşü ve İmzası :