



ACİL DURUM TATBİKAT RAPORU FORMU

Döküman No	KAD.FR.06
Yayın Tarihi	15.06.2022
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa No	Sayfa 1 / 1

KIRMIZI KOD ÇAĞIRISI YAPILAN	Yer / Birim					
	Tarih/...../.....	Saat/.....	Tatbikat Şekli	Planlı Plansız
	Tatbikat Süresi/.....		Alarm Veren		
	Alarm Şekli	<input type="checkbox"/> İhbar Butonu (Gaz Duman) <input type="checkbox"/> Megafon <input type="checkbox"/> Anons <input type="checkbox"/> Diğer.....				

TATBİKAT BİLGİLERİ

Tahliye Senaryosu					
	İtfaiye Müdahalesi	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	Müdahale Bitiş Zamanı/...../.....	
Tahliye Durumu	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	Tahliye Süresi/...../.....	Toplanma Bölgesine Ulaşma Süresi/...../.....

Tatbikatta Kullanılan Ekipler					
Tatbikatta Yaşananlar / Görülen Aksaklıklar/Eksiklikler ve Öneriler					

Süreçler ve Ekipler	Yeterli	Yetersiz	İyileştirilmeli	İyi	Çok İyi
Tatbikat Şekli ve İşleyişi-Hızı					
Prosedür ve İşleyiş					
Haberleşme					
Acil Durum Ekipleri					

Tatbikatın Genel Sonucu	<input type="checkbox"/> Yeterli <input type="checkbox"/> Yetersiz <input type="checkbox"/> İyileştirilmeli <input type="checkbox"/> İyi <input type="checkbox"/> Çok İyi
-------------------------	---

Tatbikata İlişkin Ek Dokümanlar	<input type="checkbox"/> Fotoğraf <input type="checkbox"/> Video Kayıt <input type="checkbox"/> Listeler <input type="checkbox"/> Diğer.....
---------------------------------	--

RAPORU HAZIRLAYAN/LARIN

(Adı/Soyadı Unvanı, Tarih, Kaşe)

--	--	--	--

Form doldurulduktan sonra Kalite Yönetim Birimine gönderilmelidir.

Hazırlayan Kalite Yönetim Birimi	Kontrol Eden Kalite Yönetim Direktörü	Onaylayan Dekan
-------------------------------------	--	--------------------