



BEYAZ KOD OLAY BİLDİRİM FORMU

Doküman No	KAD.FR.04
Yayın Tarihi	31.05.2018
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	1/1

Olayın Olduğu

Tarih :/...../.....

Saat ::.....

Yer:

Olayın Konusu:

**Olaydan Etkilenen Kişi/
Kişilerin İfadeleri:**

**Olaydan Etkilenen Kişi/
Kişilerin**

Adı Soyadı:

İletişim Bilgileri :

Yaş:

**Olaya Karışan
Kişi/Kişilerin**

Adı Soyadı:

İletişim Bilgileri :

Yaş:

Olaya Şahit Olanlar:

İletişim:

Beyaz Kod Ekibi :

**Tutanağı dolduran
Adı Soyadı- İmza**