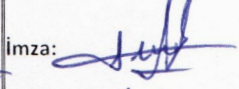
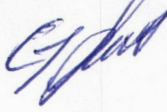


KİŞİSEL BİLGİLER / PERSONAL INFORMATION			
İsim Soyisim : Ali KILICASLAN			
Uyruk : T.C.			
Şirket Adı :			
Şirketindeki Görev Tanımı : Şoför			
Ziyaret Amacı : Çalışma			
Ölçülen Vücut Isı Değeri °C :			
Ziyaret Tarihi-Saati ve İmza :			
SAĞLIK KONTROL LİSTESİ	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
-Son 15 gün içerisinde seyahat ettiğiniz ülke ya da ülkeler var mıdır? (Varsa belirtiniz)		X	
-Son iki haftadır, Etrafınızda ateşli hastalık geçirmiş kişilerle temas halinde ya da aynı ortamda bulundunuz mu?		X	
-Son 15 gün içerisinde ateşli bir hastalık geçirdiniz mi?		X	
-Ateş, nefes darlığı, öksürük, kas ağrısı veya başka herhangi bir enfeksiyon bulgunuz var mı?		X	
Kayıt alan, Bilgilendirme ve KKD veren Görevli Personel:	Bana verilen maskeyi vb. çıkarmamam gereği ve İdari, Hukuki sorumluluklarım hususunda bilgilendirildim. Verdiğim bilgiler doğrudur. Ateşimin ölçümünü onaylıyorum. Yüksekse, hastaneye gideceğim.		
Ad Soyad: ÇOKHAN KÖHMEZ	İmza: 		
İmza: 	Ad Soyad: Ali KILICASLAN		

Paylaştığım kişisel sağlık verileri doğru ve günceldir. Kişisel verilerimin, kişisel verilerin korunması için 6698 sayılı Kanun'da belirtilen özel bir şekilde (Covid-19) işlenmesine izin veriyorum ve ilgili prosedür sırasında kullanılacak ve aktarılacaktır. Bu veriler gerekli süre boyunca saklanır; Bu bağlamda gerekli aydınlatmayı aldım. Bu metinde YKKK-GE-GKE tarafından kişisel verilerin korunmasına ve işlenmesine ilişkin yönergeleri ve bilgileri okuduğumu ve anladığımı kabul ve beyan ederim.

İmza:



Ad Soyad:

ALİ KILGASLAN

Tarih-Saat:

18.09.2023

15:00