

KİŞİSEL BİLGİLER / PERSONAL INFORMATION			
İsim Soyisim :			
Uyruk :			
Şirket Adı :			
Şirketindeki Görev Tanımı :			
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)			
-Son iki haftadır, Etrafınızda ateşli hastalık geçirmiş kişilerle temas halinde ya da aynı ortamda bulundunuz mu?			
-Son 15 gün içerisinde ateşli bir hastalık geçirdiniz mi?			
-Ateş, nefes darlığı, öksürük, kas ağrısı veya başka herhangi bir enfeksiyon bulgunuz var mı?			
Kayıt alan, Bilgilendirme ve KKD veren Görevli Personel:	Bana verilen maskeyi vb. çıkarmamam gereği ve idari, Hukuki sorumluluklarım hususunda bilgilendirildim. Verdiğim bilgiler doğrudur. Ateşimin ölçümünü onaylıyorum. Yüksekse, hastaneye gideceğim.		
Ad Soyad: Cemil Musuvce	İmza: 		
İmza: 	Ad Soyad: Ahmet Semih Demirel		

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: Ahmet Semih Demirci

Tarih-Saat: 05.02 2023