**Kaza Araştırma Formu**



**İsim:** ………

**Cinsiyet:** ……….

**Doğum Tarihi:** ………

**Meslek:** ………..

**SGK Giriş Tarihi:** ………...

**Kaza türü:** ……..

**Kayıp iş günü:** ……….

**Yaralanma tipi:** ……..

**Yaralanma bölgesi:** ………

**Kaza tarihi:** ….

**Kaza saati:** ………

**Kaza yeri:** ………............

**Kaza tipi:** …………………..

**Kazaya neden olan ajan/araç-gereç: ………………..**

Kazanın bölüm içindeki yeri: ……………………..

Çalışma ortamı: ………………………..

**Kaza esnasında yaptığı iş, görev tanımı:**

………………………………………………………………………………………….

**Yaralanmaya neden olan spesifik aktivite ve olayın kısa tanımı:**

…………………………………………………………………………………………

**Yaralanan kişinin vardiyası/işe başlama saati:**

…………………………………………………………………………………………

**Yaralanan kişi kaza geçirdiği sırada kaç saattir çalışıyordu:**

…………………………………………………………………………………………

**Kazaya neden olan normalden farklı olay:**

…………………………………………………………………………………………

**Anormal olaya neden olan alet, edevat:**

…………………………………………………………………………………………

**Yaralının durumu:**

………………………………………………………………………………………….

**Maddi hasar:**

…………………………………………………………………………………………

**Benzer kazaların oluşmaması için alınabilecek tedbirler:**

1. …………………………………………………………………………………………,
2. …………………………………………………………………………………………,
3. …………………………………………………………………………………………,
4. …………………………………………………………………………………………,
5. …………………………………………………………………………………………,

Yukarıda açıklanan konuların mümkün olabildiğince hızlı bir şekilde uygulamaya alınması gerekmektedir.

Saygılarımızla,

…………………………..

……….. …………

Kazalı;

………………………

Şahitler;

FOTOĞRAFLAR

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

IK\_FRM\_07/YT.03.03.2022/REV:0/0