|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **YÜKLENİCİ FİRMANIN** | | | | | | | | | |
| FİRMA ADI |  | | | | | | | | |
| TELEFONU |  | | | | | | | | |
| ADRESİ |  | | | | | | | | |
| ÇALIŞANIN | | Temel İSG Eğitimleri | Yüksekte Çalışma Eğitimi | Acil Durum Bilgi Kartı | SGK İşe Giriş Bildirgesi | Sağlık Muayeneleri | Mesleki Yeterlilik Belgesi | KKD Zimmet Tutanağı | Hijyen Belgesi |
| TC KİMLİK NO | ADI SOYADI |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \* *Tarafımızca verilmiş bilgilerin doğruluğunu ve bilgilerin hatalı olması durumunda doğacak tüm yükümlülüğü kabul ederim.*  *Firma Kaşesi*  *Yetkilinin Adı Soyadı*  *İmzası* | | | | | | | | | |