

	SAĞLIK TAAHHÜTNAME FORMU	FORM NO: FR-1
		YAYIN TARİHİ: 04/11/2020
		VERSİYON NO/TARİH:
		HAZIRLAYAN: MERVE ERDOĞAN
		ONAY: GÜRAY ÇIRACI

Aşağıdaki durumlardan en az bir tanesine rastladığımda Üretim Müdürü (Gökhan Öner Ciğerdelen) ve ya Üretim Şefi (Hasan Akay Keskin) ' e bildireceğimi, bildirmeden bu şekilde çalışmaya devam etmeyeceğimi taahhüt ederim.

-Ateş

-Boğaz Ağrısı

-Burun Akıntısı

-Kusma

-Bulaşıcı durumlar (çıban, yanık, apse ve deri hastalıkları)

AD/SOYAD:

TARİH:

İMZA: