|  |
| --- |
| **PERSONELİN** |
| ADI SOYADI : |       | GÖREVE BAŞLAMA TARİHİ: | .../../.... |
| BİRİMİ : |       | ÖĞRENİM DURUMU : |       |
| GÖREVİ : |       | KADRO ÜNVANI : |       |
| K. SİCİL NO : |       |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **YENİ İŞE BAŞLAYACAKLAR İÇİN** | **GÖREV DEĞİŞİKLİĞİ YAPANLAR İÇİN** |
| **Birim ve Görev Hakkında Bilgilendirme*****(Birim AMİRİ tarafından verilecektir.)*** | **Açıklama1** | **Birim ve Görev Hakkında Bilgilendirme*****(Birim AMİRİ tarafından verilecektir.)*** | **Açıklama1** |
| • Kurumun Genel Tanıtımı | [ ]  |       | • Çalıştığı Birim/Bölümün Fiziki Tanıtımı | [ ]  |       |
| • Çalıştığı Birim/Bölümün Fiziki Tanıtımı | [ ]  |       | • Çalışma Arkadaşları İle Tanıştırılması | [ ]  |       |
| • Çalışma Arkadaşları İle Tanıştırılması | [ ]  |       | • Görev Tanımı | [ ]  |       |
| • Çalışma Başlangıç-Bitiş Zamanı | [ ]  |       | • Birime Özel Şartlar | [ ]  |       |
| • Organizasyon Yapısı | [ ]  |       | **İş Sağlığı ve Güvenliği** ***(Birim İSG uzmanı veya işyeri hekimi tarafından verilecektir.)*** |
| • Görev Tanımı | [ ]  |       | • Temel İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi | [ ]  |       |
| • Kurumsal Otomasyonların Kullanımı 2 (ÖİBS, PBS, APBS, BEDS vb.) | [ ]  |       | • Risk ve Acil Durum Eğitimi | [ ]  |       |
| • Birime Özel Şartlar | [ ]  |       | • Sağlık Dosyası | [ ]  |       |
| **İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi*****(Birim İSG uzmanı veya işyeri hekimi tarafından verilecektir.)*** | • Kullanacağı Makine Bilgisi (Varsa) | [ ]  |       |
| • Temel İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi | [ ]  |       | • Güvenli Makine Eğitimi (Varsa) | [ ]  |       |
| • Acil Durum Eğitimi | [ ]  |       | **Kurum Kalite Güvence Sistemi*****(Birim Kalite Temsilcisi tarafından verilecektir.)*** |
| • Sağlık Dosyası | [ ]  |       | **•** Birim Kalite Çalışmaları Hakkında Bilgilendirme | [ ]  |       |
| • Kullanacağı Makine Bilgisi (Varsa) | [ ]  |       | **Akreditasyon Çalışmaları 3*****(Program Akreditasyon Koordinatörü tarafından verilecektir.)***  |
| • Güvenli Makine Eğitimi (Varsa) | [ ]  |       | • Program Akreditasyon Çalışmaları (Varsa) Hakkında Bilgilendirme Eğitimi | [ ]  |       |
| **Kurum Kalite Güvence Sistemi*****(Birim Kalite Temsilcisi tarafından verilecektir.)***  | **AÇIKLAMALAR**1. Bu bölüme, eğitim verilen kişinin eğitim konusuyla ilgili daha önce almış olduğu ve içeriği birim amiri tarafından kabul edilen bir eğitim varsa “GÖRÜLMÜŞTÜR” veya kişinin eğitimi alması gerekmediği durumlarda “MUAF” ibaresi yazılacaktır.
2. Bölümünde yer alan Öğrenci İşleri Bilgi Sistemi (ÖİBS), Akademik Personel Bilgi Sistemi (APBS), Personel Bilgi Sistemi (PBS) ve

Bilimsel Etkinliklere Destek Sistemi (BEDS) hakkındaki bilgilendirme eğitimleri akademik personele BÖLÜM BAŞKANLARI, idari personele (sadece PBS için) FAKÜLTE/YÜKSEKOKUL/ENSTİTÜSEKRETERLERİ tarafından verilecektir.1. Bu bölümlerdeki eğitimler sadece AKADEMİK personele verilecektir.
 |
| • Kurumun Kalite Güvencesi Çalışmaları ve Kalite Yönetim Bilgi Sisteminin Kullanımı Hakkında Bilgilendirme | [ ]  |       |
| • Kalite Politikası, Kurum ve Birim Kalite Hedefleri Hakkında Bilgilendirme | [ ]  |       |
| **Bologna Süreci / Bologna Bilgi Paketi 3*****(Birim Bologna Koordinatörü tarafından verilecektir.)*** |
| • Bologna Süreci ve ÖİBS üzerinden Bologna Bilgi Paketine Veri Girişi Hakkında Bilgilendirme | [ ]  |       |
| **Akreditasyon Çalışmaları 3*****(Program Akreditasyon Koordinatörü tarafından verilecektir.)*** |
| • Program Akreditasyon Çalışmaları (Varsa) Hakkında Bilgilendirme Eğitimi | [ ]  |       |
| **Eğitimi Verenin** |
| **Görevi/Unvanı** | **Adı-Soyadı** | **Eğitimin Verildiği Tarih** | **İmza** |
| Birim Amiri |       |       |  |
| Bölüm Başkanı |       |       |  |
| İSG Hekimi |       |       |  |
| İSG Uzmanı |       |       |  |
| Birim Kalite Temsilcisi |       |       |  |
| Birim Bologna Koordinatörü/Sorumlusu |       |       |  |
| Program Akreditasyon Sorumlusu/Koordinatörü |       |       |  |