|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FİZİK LABORATUVARI GÜVENLİ ÇALIŞMA TAAHHÜDÜ** | | **Evet** | **Hayır** |
| Laboratuvar Güvenlik Kuralları Rehberini ve Acil durum Eylem Planını okudum ve anladım. | |  |  |
| Laboratuvar güvenliği ile ilgili sorumluluklarımı biliyorum. | |  |  |
| Laboratuvar Sorumlusu tarafından bana gösterilen tüm güvenlik prosedürlerini uygulamayı kabul ediyorum. | |  |  |
| İzinsiz hiçbir deney yapmamam gerektiğini biliyorum. | |  |  |
| Yüksek gerilim tehlikesi olan prizler ve yüksek voltaj/akım güç kaynaklarına çıplak elle dokunmamam gerektiğini biliyorum. | |  |  |
| Islak elle kesinlikle prizlere dokunmamam, iletken bir cisimle kurcalamamam gerektiğini biliyorum. | |  |  |
| Laboratuvara yiyecek ve içecekle girmemem gerektiğini ve sigara içilmeyeceğini biliyorum. | |  |  |
| Cisim fırlatma veya hareket deneylerinde cisimlerin yere düşmemesine dikkat etmem gerektiğini, düşen cisimleri alırken üstüne basmamaya özen göstermem gerektiğini biliyorum. | |  |  |
| Lazer ışığını hiçbir şekilde bir canlıya doğrultmamam gerektiğini biliyorum. | |  |  |
| Civa tüpü veya lambası gibi ekipmanların sıcaklıkları çok yüksek derecelere gelebileceği için dokunmadan önce kontrol etmem gerektiğini biliyorum. | |  |  |
| Bütün hasarlı veya kırık ekipmanların anında Laboratuvar Sorumlusuna bildirilmesi gerektiğini biliyorum. | |  |  |
| Deneyimi tamamladıktan tüm cihazları kapatmam gerektiğini biliyorum. | |  |  |
| Acil durum prosedürleri hakkında bilgi sahibiyim. Yangın tüplerinin, ilk yardım dolaplarının, acil durum duşlarıyla acil durum çıkışlarının yerlerini biliyorum. | |  |  |
| Özel sağlık sorunlarım varsa bu durumumu Laboratuvar Sorumlusuna yazılı olarak beyan etmem gerektiğini biliyorum. | |  |  |
| Güvenliğimiz için hazırlanmış olan “Laboratuvar Güvenlik Kuralları Rehberini ve Acil durum Eylem Planını ile Laboratuvar güvenliği ve Çalışma Kuralları Formunu” okudum ve onayladım. Tüm kurallara uymayı kabul ve taahhüt ediyorum. Bu kurallara uymadığım takdirde yazılı uyarı alacağımı ve laboratuvardan uzaklaştırılacağımı biliyorum. Ayrıca, Kurallara uymadığım takdirde oluşabilecek her türlü maddi ve manevi zarardan laboratuvarın sorumlu olmadığını ve tarafımdan tazmin edileceğini biliyor ve kabul ediyorum. | | | |
| **TARİH:** |  | **İMZA** | |
| **ÖGRENCİ NO:** |  |  | |
| **ADI SOYADI:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***PHYSICAL LABORATORY SAFE WORK COMMITMENT*** | | ***YES*** | ***NO*** |
| *I have read and understood the Laboratory Safety Rules Guide and Emergency Action Plan.* | |  |  |
| *I know my responsibilities regarding laboratory safety.* | |  |  |
| *I agree to follow all safety procedures shown to me by the Laboratory Supervisor.* | |  |  |
| *I know not to conduct any experiments without permission.* | |  |  |
| *I know that I should not touch sockets and high voltage/current power supplies that pose a danger of high voltage with my bare hands.* | |  |  |
| *I know that I should never touch the sockets with wet hands or tamper with a conductive object.* | |  |  |
| *I know that I should not bring food or drink into the laboratory and that there is no smoking.* | |  |  |
| *I know that I should be careful not to let the objects fall to the ground during object throwing or movement experiments and that I should be careful not to step on falling objects when picking them up.* | |  |  |
| *I know that I should never point the laser light at a living creature.* | |  |  |
| *I know that I should check the temperatures of equipment such as mercury tubes or lamps before touching them, as they may reach very high temperatures.* | |  |  |
| *I understand that all damaged or broken equipment must be reported immediately to the Laboratory Supervisor.* | |  |  |
| *I know that I need to turn off all devices after completing the experience.* | |  |  |
| *I am knowledgeable about emergency procedures. I know where fire extinguishers, first aid cabinets, emergency showers, and emergency exits are.* | |  |  |
| *I know that if I have personal health problems, I must declare this in writing to the Laboratory Supervisor.* | |  |  |
| *I have read and approved the "Laboratory Safety Rules Guide and Emergency Action Plan and Laboratory Safety and Working Rules Form" prepared for our safety. I accept and undertake to comply with all rules. I know that if I do not comply with these rules, I will receive a written warning and be dismissed from the laboratory. In addition, I know and accept that the laboratory is not responsible for any material or moral damage that may occur if I do not comply with the Rules and that I will compensate the damage.* | | | |
| ***DATE:*** |  | ***SIGNATURE*** | |
| ***STUDENT NUMBER:*** |  |  | |
| ***NAME AND SURNAME:*** |  |
|  | | | |