

**İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ**

**Mühendislik ve Mimarlık Fakültesi**

**Malzeme Bilimi ve Mühendisliği Bölümü**

**LABORATUVAR KULLANIMI İZİN VE TAKİP FORMU**

|  |
| --- |
|  |
| Çalışma Talep Eden **Kişinin/Öğrencinin Adı Soyadı** |  | **TC Kimlik No:**  |  |
| **Bölümü**  |  | **Öğrenci No** |  |
| **İletişim bilgileri** | **Tel:** | **E-posta:** |  |
| **Danışmanın Adı Soyadı**(Ortak Çalışılan Öğretim Üyesi) |  | **Danışman Onayı****Tarih / İmza** |  |
| **Kullanmak İstediği Laboratuvar** |  |
| **İş Talep Edilen****Cihaz / Makine / Ekipman** |  |
| **Çalışma Yapılacak**  | **Tarih:** | **Başlangıç Saati:** | **Bitiş Saati:** |
| **Laboratuvar Kullanma Amacı** | Ders Projesi Adı: |  |
| Tez Adı: |  |
| Bitirme Projesi Adı: |  |
| Diğer: |  |

……………………………………………………… Laboratuvarında yapacağım çalışma sırasında, ihmale bağlı oluşabilecek her türlü arızanın sorumluluğumda olduğunu kabul ediyorum. Laboratuvar Kuralları ve Cihaz/Makine/Tezgâh Kullanma Talimatlarında belirtilen kurallara dikkat edeceğimi ve İş Güvenliği Kurallarına uyacağımı taahhüt ederim**.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kişinin/Öğrencinin Adı Soyadı:** |  |
| **İmzası:** |  |

Yukarıda adı geçen kişinin/öğrencinin belirtilen tarih ve saatte laboratuvar personeli gözetiminde çalışma talep ettiği laboratuvarı ve cihaz/makine/ekipmanı kullanmasına engel yoktur.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Talep Onayı** | **İlgili Laboratuvar Sorumlusu:** |  | **İmza:** |
| **Laboratuvar Komisyonu Sorumlusu:** |  | **İmza:** |

**Talep/İş Bitimi:**

**\* Tablo 1 (*Laboratuvarda çalışma yapan kişi tarafından doldurulacaktır (Değerlendirme kısmı hariç*).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ONAY** | **SORUMLU DEĞERLENDİRMESİ** |
| Cihaz/Makine/Ekipmanı sağlam ve çalışır halde teslim ettim. |[ ]   |
| Kullanılan sarf malzemeleri yerine bıraktım. |[ ]   |
| İlgili laboratuvar sorumlusunun direktiflerine uydum. |[ ]   |
| İş güvenliği kurallarına uydum. |[ ]   |
| Cihaz/Makine/Ekipmanın bakım ve temizliğini yaptım. |[ ]   |
| Kullanılan Laboratuvarın ve tezgâhın temizliğini yaptım. |[ ]   |

***Önemli Hatırlatma:*** *Bazı Cihaz/Makine/Ekipmanların sağlam ve çalışır halde bırakıldığının anlaşılması bir sonraki çalışmada fark edilebileceği için bu durumun değerlendirilmesi istisna olarak değişebilir.’’*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Talep Kapatma Onayı** | **Laboratuvarda Çalışma Yapan Kişi** |  | **İmza:** |
| **İlgili Laboratuvar Sorumlusu:** |  | **İmza:** |
| **Laboratuvar Komisyonu Sorumlusu:** |  | **İmza:** |

***Notlar:***

***\**** *Laboratuvar kullanım süresi en fazla 2 saat ile sınırlıdır.*

*\*\* Laboratuvar çalışmaları için en az 2 gün öncesinden laboratuvar sorumlusundan randevu almanız gerekmektedir.*

*\*\*\* Uygunsuzluğun* ***birden fazla*** *olduğu durumlarda öğrencinin laboratuvarda tekrar çalışmasına izin verilmeyecektir.*

*\*\*\*\** ***Bu form*** *iş bitiminde ilgili* ***Laboratuvar Sorumlusu tarafından*** *Tablo1’deki değerlendirmeler yapılarak dosyalanmak üzere* ***Laboratuvar Komisyonu Sorumlusu Öğretim Elemanına teslim edilmelidir****.*