

Form-20



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
FARABİ HASTANESİ

ALANDA PERSONEL GÖREVLENDİRME TAKİP FORMU

HAP.FR.20

Yürürlük Tarihi

Revizyon No

Revizyon Tarihi

Sayfa No

Olay Adı :

Olay Yeri :

Başlangıç Tarihi :

Tarih ve saat	Adı Soyadı	Unvanı	Görev yeri	Görev Başlangıç ve Bitiş Tarihi

- 1) Operasyon aşamasında kullanılacaktır. Kitlesele yaralanmalı olaylarda müdahale aşaması 1 ve 2 de kullanılır.
- 2) İnsan kaynakları sorumlusu tarafından doldurulur/doldurtulur.
- 3) OYE 'ye gönderilir ve OYE tarafından ilgili birim ve kişilerle paylaşılır.