



TC.
ÇİFTLİKKÖY KAYMAKAMLIĞI
MESLEKİ EĞİTİM MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ

Dök. No :	FR.07
Yayın No :	01
Yayın Tarihi	20.08.2020
Rev. No :	00
Rev. Tarihi :	
Sayfa No :	Sayfa 1 / 1

KONTROL ÖNLEMLERİ HİYERARŞİSİ FORMU

KONTROL ÖNLEMLERİ HİYERARŞİSİ KONULARI	EVET	HAYIR
Semptomları (belirtileri) olan kişilerin erken saptanması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sağlık otoritesine bildirilmesini/raporlanması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kişilerin erken izolasyonunu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kişilerin sağlık kuruluşuna nakledilmesi/naklinin sağlanması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doğrulanmış salgın hastalıklı (COVID-19 vb.) kişilerin iyileşmesini takiben sağlık otoritelerince belirlenen süre (COVID-19 için en az 14 gün) izolasyon sonrasında kuruluşa dönmesinin sağlanması.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Murat YILMAZ Salgın Acil Durum Sorumlusu</p>		
<p>..... / / 20 ...</p>		
<p>Sıddık OKAY Okul Müdürü</p>		

Hazırlayan
HEÖK Sorumlusu

Onaylayan
Okul Müdürü