**İŞ KAZASI SONRASI İŞE DÖNÜŞ EĞİTİM SERTİFİKASI**

**İşyeri Unvanı:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Eğitim Tarihi:** ......../......../202.... | **Eğitim Süresi:** 2 Saat | **Eğitim Şekli:** İşyeri |
|  | **Katılımcının Adı Soyadı:** | | **Katılımcının Görev Unvanı:** |

Yukarıda adı soyadı yazılı çalışan, “Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” 6. madde çerçevesinde aşağıda yer alan konulardaki eğitim programına başarıyla tamamlayarak bu eğitim belgesini almaya hak kazanmıştır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **** | İş kazasının sebepleri |
|  | **** | İş kazasından korunma yöntemleri |
|  | **** | Güvenli çalışma yöntemi |
|  | **** | İş kazası ve meslek hastalığından doğan hukuki sonuçlar |
|  | **** | Toplu koruma yöntemleri ve kişisel korunma yöntemleri |
|  | **** | Düzeltici ve önleyici faaliyetler hakkında bilgilendirme |