|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TATBİKAT TARİHİ VE SAATİ** |  |  |
| **GÖZLEMCİNİN ADI SOYADI** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TATBİKAT KRİTERLERİ** | **GERÇEKLEŞEN** |
| Tahliye işleminin tamamlanma süresi |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GÖZELEMCİ DEĞERLENDİRME** | **EVET** | **HAYIR** |
| **Yeterli ve uygun acil durum uyarı ve yönlendirme işaretleri var mı?** |  |  |
| **Tatbikatın başlaması için uygun sesli uyarı sistemi çalıştırıldı mı?** |  |  |
| **Sesli uyarı sistemlerinin şiddeti uygun ve yeterli mi?** |  |  |
| **Tahliye esnasında çalışan ve öğrenciler acil durum yönlendirme işaretlerine uygun hareket etti mi?** |  |  |
| **Çalışan ve öğrenciler tatbikatın önemini kavramış ve uygun davranışları gerçekleştiriyor mu?**  |  |  |
| **TESPİT EDİLEN AKSAKLIKLAR** |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **İSG KURULU DEĞERLENDİRME VE ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLER** |
| **Katılan Kişi Sayısı:**  |