



ACİL DURUM EYLEM PLANI



İşyerinin Unvanı :.....**MÜDÜRLÜĞÜ**

İşyerinin Adresi :..... **TEPEBAŞI-ESKİŞEHİR**

İşverenin Adı :..... **(Okul/Kurum Müdürü)**

İşveren vekili :..... **(Okul/Kurum Müdür Yard.)**

Hazırlayanın Adı Soyadı :.....

Hazırlayanın Unvanı :.....

Hazırlandığı Tarih :.../.../2017

Geçerlilik Tarihi :**6 (ALTI)YIL**

TEPEBAŞI/ESKİŞEHİR

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Uyarınca Hazırlanmıştır.

ŞUBAT-2017