	İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ **ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ ADAY BAŞVURU FORMU**	Doküman No	ARM-FR-07
		Yayın Tarihi	07.12.2020
		Revizyon No	01
		Revizyon Tarihi	09.11.2026
		Sayfa	1 / 1

ADAY BİLGİLERİ

Adı Soyadı	
Doğum Tarihi	
Çalıştığı Bölüm	
Görevi / Unvanı	
İşe Giriş Tarihi	
Toplam İş Deneyimi	…… yıl
Öğrenim Durumu	☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Ön lisans ☐ Lisans ☐ Diğer: ……
Son Mezun Olduğu Okul / Yıl	
Çalışma Şekli	☐ Tam süreli, daimi ☐ Kısmi süreli
Daha Önce Aldığı İSG Eğitimleri	
Telefon	

ADAY BEYANI

İşyerinde yapılacak çalışan temsilcisi seçimine aday olmak istiyorum. Bu formda verdiğim bilgilerin doğru olduğunu, seçilmem hâlinde 6331 sayılı Kanun kapsamındaki çalışan temsilcisi görevlerini yerine getireceğimi beyan ederim.

Aday	Başvuruyu Teslim Alan
Adı Soyadı : Tarih : İmza :	Adı Soyadı : Tarih : İmza :

Bu formdaki kişisel veriler, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında yalnızca iş sağlığı ve güvenliği yükümlülüklerinin yerine getirilmesi amacıyla işlenir ve yetkisiz kişilerle paylaşılmaz.

Dayanak: 6331 sayılı İSG Kanunu md. 20; İSG ile İlgili Çalışan Temsilcisinin Nitelikleri ve Seçilme Usul ve Esaslarına İlişkin Tebliğ md. 5 ve 6.

Bu belge armadaosgb.com adresinden indirilen örnek bir şablondur; işyerine uyarlanması ve uygulanması kullanan işverenin sorumluluğundadır. (Bu satırı silebilirsiniz.)