|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZİYARETÇİNİN/TEDARİKÇİNİN ADI SOYADI** | | |
| ADI SOYADI |  | |
| İLETİŞİM |  | |
| **BİLGİLENDİRME KONULARI** | | **BİLGİ**  **EDİNDİM** |
| Çeşitli salgın hastalık semptomları (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal vb.) gösteriyor iseniz okula/kuruma giriş yapmayıp, en yakın sağlık kuruluşları ile iletişime geçiniz. | |  |
| Okul/kurum içinde mecbur kalmadıkça yüzeylere dokunmayınız. Dokunulduğunda el antiseptiği kullanınız. | |  |
| Salgın hastalık dönemi önlemlerine (sosyal mesafe kuralları, maske kullanımı vb.) uyunuz. | |  |
| Maskeli olarak okul/kurumlara giriş yapınız. | |  |
| Okul/ kuruma her girişte vücut sıcaklığınız ölçülmelidir. Bakanlık genelgesine uygun olarak 37.5 C ve üzeri ateşiniz tespit edildiğinde İşyerine girişiniz mümkün olmayacaktır. Yüksek ateş tesbitiniz halinde, karantina odasında veya belirlenmiş benzeri bir alanda izolasyon sağlanarak derhal iletişimden sorumlu ekip görevlisi ile iletişime geçiniz. | |  |
| Okul/ kurum içinde mümkün olduğu kadar kısa süre kalınız. | |  |
| Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kontrol Kılavuzunda belirtilen Ziyaretçive Tedarikçi Taahhütnamesini okudum anladım. Alınan tedbirlere uyacağımı ve gerekli itinayı göstereceğimi taahhüt ederim.  ADI SOYADI : …………………………………. İMZASI : …………………… | | |
| ………………………..  Okul Müdürü | | |