



T.C.
UFUK ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ /DR. RIDVAN EGE HASTANESİ
RADYASYON KAYNAĞI İLE DENETİMLİ
ALANLARDA ÇALIŞAN PERSONEL SAĞLIK İZİN
FORMU

ADI-SOYADI		Yönetmelik eki Ek-2'de Yer Alan Sağlık İzni Tablosu	
KURUM SİCİL NO		Durumunuza uygun olanı <input checked="" type="checkbox"/> işaretleyiniz.	
BİRİMİ - GÖREVİ		Bir önceki takvim yılı içerisinde radyasyon kaynağı ile denetimli alanlarda fiilen	
		Çalışma Süresi	Sağlık İzni Süresi
İŞE GİRİŞ TARİHİ		0-50 Saat <input type="checkbox"/>	1 Gün <input type="checkbox"/>
		51-100 Saat <input type="checkbox"/>	2 Gün <input type="checkbox"/>
İZİNE ÇIKIŞ TARİHİ/...../.....	101-150 Saat <input type="checkbox"/>	3 Gün <input type="checkbox"/>
		151-200 Saat <input type="checkbox"/>	4 Gün <input type="checkbox"/>
		201-250 Saat <input type="checkbox"/>	5 Gün <input type="checkbox"/>
İZİNDEN DÖNÜŞ TARİHİ/...../.....	251-300 Saat <input type="checkbox"/>	6 Gün <input type="checkbox"/>
		351-400 Saat <input type="checkbox"/>	8 Gün <input type="checkbox"/>
		401-450 Saat <input type="checkbox"/>	9 Gün <input type="checkbox"/>
		451-500 Saat <input type="checkbox"/>	10 Gün <input type="checkbox"/>
İZİNDEKİ ADRES	501-550 Saat <input type="checkbox"/>	11 Gün <input type="checkbox"/>
		551-600 Saat <input type="checkbox"/>	12 Gün <input type="checkbox"/>
TELEFON	Cep:.....	601-650 Saat <input type="checkbox"/>	13 Gün <input type="checkbox"/>
		651-700 Saat <input type="checkbox"/>	14 Gün <input type="checkbox"/>
Yasal Dayanak <ul style="list-style-type: none">4857 sayılı İş Kanunu,Yıllık Ücretli İzin Yönetmeliği,Üniversitemiz 15.01.2018 tarih ve 67943000-113 sayılı İzin Genelgesi. (www.ufuk.edu.tr/idari birimler/personel müdürlüğü/Genelgeler linkinden ulaşılabilir.)İzin Formu (www.ufuk.edu.tr/idari birimler/personel müdürlüğü/formlar linkinden ulaşılabilir.)İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmelik.Ufuk Üniversitesi Sağlık İzni Esas ve Usulleri <p>Yukarıda belirtilen tarihler arasında sağlık izni kullanmak istiyorum. Gereğini saygılarımla arz ederim./...../..... İMZA :</p>	701-750 Saat <input type="checkbox"/>	15 Gün <input type="checkbox"/>	
	751-800 Saat <input type="checkbox"/>	16 Gün <input type="checkbox"/>	
	801-850 Saat <input type="checkbox"/>	17 Gün <input type="checkbox"/>	
	851-900 Saat <input type="checkbox"/>	18 Gün <input type="checkbox"/>	
	901-950 Saat <input type="checkbox"/>	19 Gün <input type="checkbox"/>	
	951-1000 Saat <input type="checkbox"/>	20 Gün <input type="checkbox"/>	
	1001-1050 Saat <input type="checkbox"/>	21 Gün <input type="checkbox"/>	
	1051-1100 Saat <input type="checkbox"/>	22 Gün <input type="checkbox"/>	
	1101-1050 Saat <input type="checkbox"/>	23 Gün <input type="checkbox"/>	
	1151-1200 Saat <input type="checkbox"/>	24 Gün <input type="checkbox"/>	
Adı geçen in belirtilen tarihler arasında sağlık iznini kullanmasında sakınca bulunmamaktadır.		1201-1250 Saat <input type="checkbox"/>	25 Gün <input type="checkbox"/>
		1251-1300 Saat <input type="checkbox"/>	26 Gün <input type="checkbox"/>
Birim Sorumlusu/ Anabilim Dalı Başkanı/...../.....	Bölüm Başkanı/...../.....	1301-1351 Saat <input type="checkbox"/>	27 Gün <input type="checkbox"/>
		1351-1400 Saat <input type="checkbox"/>	28 Gün <input type="checkbox"/>
		1401-1450 Saat <input type="checkbox"/>	29 Gün <input type="checkbox"/>
		1451-1500 Saat <input type="checkbox"/>	30 Gün <input type="checkbox"/>
		Başhekim/ Dekan/...../..... *Akademik personel Dekan, idari personel Başhekim tarafından imzalanır.	
UYGUNDUR/...../..... Prof.Dr.Türkmen DERDİYOK Rektör V.			

- İzin formları Birim Yöneticisinin onayından sonra Rektörlük Personel Müdürlüğüne teslim edilecektir.