

Şirket:

KVKK AYDINLATMA VE AÇIK RIZA METNİ

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

KVKK AYDINLATMA VE AÇIK RIZA METNİ

ZENTAŞ GRUP İNŞAAT LİMİTED ŞİRKETİ olarak, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında çalışan, taşeron personel ve sahada görev alan kişilere ait kişisel verileri iş ve saha süreçlerinin yürütülmesi amacıyla işlemekteyiz.

İŞLENEN VERİLER: Kimlik, iletişim, adres, görev/pozisyon, SGK, ücret, banka, eğitim, sertifika, sağlık raporu, iş sağlığı ve güvenliği, fotoğraf, puantaj, izin, proje/ekip ataması ve personel evrak bilgileri işlenebilir.

İŞLEME AMAÇLARI: Veriler; işe giriş ve özlük dosyası işlemleri, SGK ve yasal bildirimler, bordro ve ücret ödemeleri, iş sağlığı ve güvenliği süreçleri, şantiye giriş-çıkış ve puantaj takibi, proje/ekip görevlendirmeleri, denetim, raporlama ve şirket haklarının korunması amacıyla kullanılabilir.

AKTARIM: Gerekli hallerde veriler; SGK, vergi dairesi, yetkili kamu kurumları, bankalar, mali müşavir, hukuk danışmanı, iş sağlığı ve güvenliği hizmet sağlayıcıları, proje işvereni/ana yüklenici ve ilgili taşeron/alt işverenlerle yalnızca ilgili süreçle sınırlı olarak paylaşılabilir.

AÇIK RIZA BEYANI: Yukarıdaki bilgilendirmeyi okudum. Kimlik, iletişim, özlük, ücret, banka, sağlık raporu, iş sağlığı ve güvenliği, fotoğraf, puantaj, proje/ekip ataması ve personel evrak bilgilerimin yukarıda belirtilen amaçlarla işlenmesine ve gerekli kişi/kurumlarla paylaşılmasına açık rıza verdiğimi beyan ederim.

KVKK kapsamında kişisel verilerime ilişkin bilgi talep etme, düzeltilmesini isteme ve mevzuatta öngörülen diğer haklarımı şirket merkez adresine yazılı başvuru yaparak kullanabileceğim konusunda bilgilendirildim.

İMZA ALANLARI

Personel Adı Soyadı: Samet gündeoğdu

Tarih:/...../.....

İmza:

Şirket / İşveren:

Yetkili Adı Soyadı:

Tarih:/...../.....

İmza / Kaşe:

Şirket: **İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ BİLGİLENDİRME VE TALIMAT TEBLİĞ FORMU**

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ BİLGİLENDİRME VE TALIMAT TEBLİĞ FORMU

Üst bilgi: Personel Samet gündeoğdu, T.C. Kimlik No / Personel No #53, personel tipi Taşeron Personel, şirket/proje/ekip / /, belge tarihi 21.06.2026, form no İSG-FRM-001, revizyon no 00.

Bilgilendirme metni: Çalışmakta olduğum şirket/proje/ekip kapsamında tarafıma iş sağlığı ve güvenliği kuralları, şantiye/saha kuralları, kullanmam gereken kişisel koruyucu donanımlar, acil durum uygulamaları, iş kazası ve ramak kala bildirim süreçleri ile görevime özel riskler ve talimatlar hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Aşağıda listelenen talimatları okuduğumu, anladığımı, gerekli açıklamaların tarafıma yapıldığını ve bu talimatlara uygun çalışacağımı kabul ve taahhüt ederim.

Ortak talimatlar:

- Şantiye Genel İSG Kuralları Talimatı
- Saha Giriş ve Oryantasyon Talimatı
- KKD Kullanım Talimatı ve KKD Teslim/Zimmet Bilgilendirmesi
- Acil Durum, Yangın, Tahliye ve Toplanma Alanı Talimatı
- İş Kazası, Ramak Kala ve Tehlike Bildirim Talimatı
- Şantiye Trafik, Yaya Yolu ve İş Makinesi Çevresinde Çalışma Talimatı
- Tertip-Düzen, Malzeme İstifi ve Temizlik Talimatı
- Elle Taşıma ve Ergonomi Talimatı
- Genel Elektrik Güvenliği Talimatı
- Sağlık ve Güvenlik İşaretleri / Uyarı Levhaları Talimatı
- Eİ Aletleri ve Elektrikli Eİ Aletleri Genel Kullanım Talimatı
- Risk Değerlendirmesi ve Sağlık-Güvenlik Planı Bilgilendirme Talimatı

..... özel talimatları:

Seçilen ekip için özel talimat tanımı bulunamadı. Ortak İSG talimatları listelenmiştir.

Taahhüt: Yukarıda belirtilen iş sağlığı ve güvenliği bilgilendirmelerinin tarafıma yapıldığını, görevime ve çalışacağım ekibe ilişkin talimatların tarafıma tebliğ edildiğini, talimatları okuduğumu/anladığımı, işimi bu talimatlara uygun şekilde yürüteceğimi, uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala olaylarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeoğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket: **İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ BİLGİLENDİRME VE TALİMAT TEBLİĞ FORMU**

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ BİLGİLENDİRME VE TALİMAT TEBLİĞ FORMU

İmza bilgileri: Personel Samet gündeoğdu, T.C. Kimlik No / Personel No #53, şirket/proje/ekip / /
....., belge tarihi 21.06.2026.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeoğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

ŞANTIYE GENEL İSG KURALLARI TALIMATI

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

ŞANTIYE GENEL İSG KURALLARI TALIMATI

Talimat sıra no: 1

Personel: Samet gündeğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "Şantiye Genel İSG Kuralları Talimatı" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Bu talimat kapsamında çalışma alanının riskleri değerlendirilir, gerekli koruyucu tedbirler alınır ve güvenli çalışma yöntemi dışına çıkılmaz.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uygunsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

SAHA GİRİŞ VE ORYANTASYON TALIMATI

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

SAHA GİRİŞ VE ORYANTASYON TALIMATI

Talimat sıra no: 2

Personel: Samet gündeğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "Saha Giriş ve Oryantasyon Talimatı" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Kaldırma-taşıma, istif, sapanlama ve ağır malzeme hareketlerinde yük dengesi, çevre güvenliği, yetkili işaretçi ve ekipman uygunluğu kontrol edilir.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uyumsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uyumsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket: **KKD KULLANIM TALIMATI VE KKD TESLİM/ZİMMET BİLGİLENDİRMESİ**

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

KKD KULLANIM TALIMATI VE KKD TESLİM/ZİMMET BİLGİLENDİRMESİ

Talimat sıra no: 3

Personel: Samet gündeoğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "KKD Kullanım Talimatı ve KKD Teslim/Zimmet Bilgilendirmesi" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Bu talimat kapsamında çalışma alanının riskleri değerlendirilir, gerekli koruyucu tedbirler alınır ve güvenli çalışma yöntemi dışına çıkılmaz.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uygunsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeoğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

ACIL DURUM, YANGIN, TAHLİYE VE TOPLANMA ALANI TALIMATI

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

ACIL DURUM, YANGIN, TAHLİYE VE TOPLANMA ALANI TALIMATI

Talimat sıra no: 4

Personel: Samet gündeoğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "Acil Durum, Yangın, Tahliye ve Toplanma Alanı Talimatı" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Acil durum, yangın, tahliye ve toplanma alanı süreçlerinde alarm, kaçış yolları, yangın söndürücüler ve yetkili yönlendirmeleri dikkate alınır.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uygunsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeoğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

İŞ KAZASI, RAMAK KALA VE TEHLİKE BİLDİRİM TALIMATI

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

İŞ KAZASI, RAMAK KALA VE TEHLİKE BİLDİRİM TALIMATI

Talimat sıra no: 5

Personel: Samet gündeoğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "İş Kazası, Ramak Kala ve Tehlike Bildirim Talimatı" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Bu talimat kapsamında çalışma alanının riskleri değerlendirilir, gerekli koruyucu tedbirler alınır ve güvenli çalışma yöntemi dışına çıkılmaz.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uygunsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeoğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket: **ŞANTIYE TRAFİK, YAYA YOLU VE İŞ MAKİNESİ ÇEVRESİNDE ÇALIŞMA TALIMATI**

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

ŞANTIYE TRAFİK, YAYA YOLU VE İŞ MAKİNESİ ÇEVRESİNDE ÇALIŞMA TALIMATI

Talimat sıra no: 6

Personel: Samet gündeoğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "Şantiye Trafik, Yaya Yolu ve İş Makinesi Çevresinde Çalışma Talimatı" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Şantiye trafiği, yaya yolları ve iş makinesi çevresinde görüş alanı, güvenli mesafe, ikazlar ve yetkili yönlendirmeleri dikkate alınır.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uygunsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeoğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

TERTIP-DÜZEN, MALZEME İSTIFI VE TEMİZLİK TALIMATI

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

TERTIP-DÜZEN, MALZEME İSTIFI VE TEMİZLİK TALIMATI

Talimat sıra no: 7

Personel: Samet gündeoğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "Tertip-Düzen, Malzeme İstifi ve Temizlik Talimatı" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Kayma-düşme risklerinde zemin kontrolü, temizlik, işaretleme, uygun ayakkabı ve geçiş yolu güvenliği sağlanmadan çalışma yapılmaz.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uygunsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeoğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

ELLE TAŞIMA VE ERGONOMİ TALIMATI

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

ELLE TAŞIMA VE ERGONOMİ TALIMATI

Talimat sıra no: 8

Personel: Samet gündeoğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "Elle Taşıma ve Ergonomi Talimatı" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Bu talimat kapsamında çalışma alanının riskleri değerlendirilir, gerekli koruyucu tedbirler alınır ve güvenli çalışma yöntemi dışına çıkılmaz.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uygunsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeoğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

GENEL ELEKTRİK GÜVENLİĞİ TALIMATI

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

GENEL ELEKTRİK GÜVENLİĞİ TALIMATI

Talimat sıra no: 9

Personel: Samet gündeoğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "Genel Elektrik Güvenliği Talimatı" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Elektrik kaynaklı risklerde enerji kesme, kilitleme/etiketleme, uygun kablo-ekipman kullanımı ve yetkili personel kontrolü olmadan işlem yapılmaz.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uygunsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası

Samet gündeoğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....

Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

SAĞLIK VE GÜVENLİK İŞARETLERİ / UYARI LEVHALARI TALIMATI

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

SAĞLIK VE GÜVENLİK İŞARETLERİ / UYARI LEVHALARI TALIMATI

Talimat sıra no: 10

Personel: Samet gündeğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "Sağlık ve Güvenlik İşaretleri / Uyarı Levhaları Talimatı" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Bu talimat kapsamında çalışma alanının riskleri değerlendirilir, gerekli koruyucu tedbirler alınır ve güvenli çalışma yöntemi dışına çıkılmaz.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uygunsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket: **EL ALETLERİ VE ELEKTRİKLİ EL ALETLERİ GENEL KULLANIM TALIMATI**

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

EL ALETLERİ VE ELEKTRİKLİ EL ALETLERİ GENEL KULLANIM TALIMATI

Talimat sıra no: 11

Personel: Samet gündeğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "El Aletleri ve Elektrikli El Aletleri Genel Kullanım Talimatı" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Elektrik kaynaklı risklerde enerji kesme, kilitleme/etiketleme, uygun kablo-ekipman kullanımı ve yetkili personel kontrolü olmadan işlem yapılmaz.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uygunsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

RİSK DEĞERLENDİRMESİ VE SAĞLIK-GÜVENLİK PLANI BİLGİLENDİRME TALİMATI

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

RİSK DEĞERLENDİRMESİ VE SAĞLIK-GÜVENLİK PLANI BİLGİLENDİRME TALİMATI

Talimat sıra no: 12

Personel: Samet gündeoğdu. T.C. Kimlik No / Personel No: #53. Personel tipi: Taşeron Personel.

Şirket / Proje / Ekip: / / Belge tarihi: 21.06.2026.

Talimat içeriği:

Bu sayfa, personele tebliğ edilen "Risk Değerlendirmesi ve Sağlık-Güvenlik Planı Bilgilendirme Talimatı" kapsamında uyulması gereken temel iş sağlığı ve güvenliği kurallarını kayıt altına almak amacıyla düzenlenmiştir.

Bu talimat kapsamında çalışma alanının riskleri değerlendirilir, gerekli koruyucu tedbirler alınır ve güvenli çalışma yöntemi dışına çıkılmaz.

Personel, işe başlamadan önce çalışma alanını, kullanılan ekipmanları, geçiş yollarını, çevresel riskleri ve kendisine verilen kişisel koruyucu donanımları kontrol etmekle yükümlüdür.

Yetkili amirin veya İSG sorumlusunun talimatı dışında riskli alana girilmez, yetkisiz ekipman kullanılmaz ve çalışma yöntemi değiştirilmez.

Uygunsuzluk, eksik koruma, hasarlı ekipman, güvensiz davranış, iş kazası veya ramak kala olay derhal yetkililere bildirilir.

Personel, bu talimatın kendisine açıklandığını, talimatı okuduğunu/anladığını ve çalışmasını bu kurallara uygun şekilde yürüteceğini kabul ve taahhüt eder.

Personel taahhüdü: Bu talimatın tarafıma tebliğ edildiğini, okuduğumu/anladığımı, çalışma sırasında bu talimata uygun hareket edeceğimi ve uygunsuzluk, tehlike, iş kazası veya ramak kala durumlarını derhal yetkililere bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeoğdu

Tebliğ Eden / İSG Sorumlusu / Şantiye Yetkilisi

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

KİŞİSEL KORUYUCU DONANIM ZİMMET FORMU

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

KİŞİSEL KORUYUCU DONANIM ZİMMET FORMU

İşbu form, personele görevini güvenli şekilde yerine getirebilmesi için teslim edilen kişisel koruyucu donanımların kayıt altına alınması amacıyla düzenlenmiştir.

Teslim edilen ekipmanlar: Baret, reflektörlü yelek, iş ayakkabısı, eldiven, koruyucu gözlük, kulaklık, emniyet kemeri ve gerekli diğer ekipmanlar.

Personel taahhüdü: Yukarıda belirtilen kişisel koruyucu donanımları teslim aldığımı ve işin gerektirdiği şekilde kullanacağımı kabul ederim.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeğdu

Yetkili / İşveren

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

İZİN / DEVAMSIZLIK PROSEDÜRÜ BİLGİLENDİRME FORMU

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

İZİN / DEVAMSIZLIK PROSEDÜRÜ BİLGİLENDİRME FORMU

Personel Evrak Paketi belgesi 21.06.2026 tarihinde Samet gündeğdu için düzenlenmiştir.

Şirket / proje / ekip bilgisi: / /

Belge üzerindeki eksik alanlar çıktı alındıktan sonra yetkili tarafından tamamlanabilir. Personel ve yetkili imzaları ile geçerlilik kazanır.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeğdu

Yetkili / İşveren

.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

SÖZLEŞME - BELIRSİZ SÜRELİ

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

SÖZLEŞME - BELIRSİZ SÜRELİ

İŞVERENİN: Unvan Adres ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL. Telefon 0216 784 99 16. SSK İşyeri Sicil No:

PERSONELİN: Adı Soyadı Samet gündeoğdu. T.C. Kimlik No #53. Doğum Yeri ve Yılı //...../..... Ev ve Cep Tel İkametgah Adresi

SÖZLEŞMENİN: Başlangıç Tarihi/...../..... Sözleşmenin Süresi Belirsiz Süreli. Net Ücret Yapılacak İşin Konusu Deneme Süresi: () Aydır / Yoktur.

Sözleşmede adı geçen işveren deyimi, personel deyimi ise bu sözleşmede ismi geçen Samet gündeoğdu'ı ifade eder.

MADDE 1) PERSONELİN SORUMLULUKLARI

1.1 Personel, tecrübe ve mesleki birikimine uygun olarak şirkete vereceği bütün işleri ve görevleri yapmayı kabul ve taahhüt eder. Bu hizmetleri karşılığında belirtilen aylık ücret dışında herhangi bir ücret talep edemez.

1.2 Personel, görevin ifasında ve işyeri disiplininin sağlanmasında şirketin talimatlarına, işveren tarafından belirlenen çalışma kurallarına ve işyerinin genel politikalarına uyacağını kabul ve taahhüt eder. Personel verilen işi özenle yapmak, ahlak ve iyi niyet kurallarına uymak, işçi sağlığı ve iş güvenliği tedbirlerine riayet etmekle yükümlüdür.

1.3 Personel, görevi nedeniyle kendisine ve bağlı bulunduğu birime teslim edilen demirbaş, mefruşat, elektronik teçhizat ve benzeri eşyanın muhafazasından, hasar ve ziyan görmesinden sorumludur.

1.4 Personel, görevi nedeniyle sahip olacağı işverenin ve işyerinin sırlarını üçüncü şahıs ve kurumlara veremez. Personelin bu hükümlere aykırı hareket etmesi halinde işverenin tazminat hakkı saklıdır.

1.5 Personel, işverenin yazılı izni olmadan başka herhangi bir kuruluştaki veya şirkette çalışamaz, ortak olamaz ve herhangi bir sıfatla görev alamaz. İşveren izin verip vermeyemekte serbesttir.

1.6 Personel, gerektiği takdirde işyeri içinde unvanı veya niteliği benzer yahut birbirine yakın başka işlerde, muvafakat aranmaksızın geçici veya devamlı olarak işveren tarafından görevlendirilebilir. Personel, işin niteliğinde benzerlik olması şartıyla işverene bağlı Türkiye Cumhuriyeti sınırları içindeki başka bir işyerine nakledilebilir. Şantiyede görevlendirilecek personel, işverenin görevlendirdiği T.C. sınırları içerisindeki tüm şantiyelerde çalışabileceğini kabul eder.

1.7 Personel, işveren tarafından tespit edilen günlük ve haftalık mesai çalışma saatleri ile ilgili düzenlemelere uymak zorundadır. Mesai haftada 6 gün, Pazartesi-Cumartesi günleri 08.30-18.00 saatleri arasındadır. Personelin çalışma saatlerine uymaması veya mesaiye geç kalması halinde çalışmadığı süreye ait ücret kesilir. Bir ay içinde iki defa geç gelen personele ihtar verilir; ihtar almış personelin tekrar geç kalması halinde o gün işbaşı yaptırılmayabilir ve işe gelmemiş kabul edilerek o güne ait ücret ile hafta tatili ücreti kesilebilir.

1.8 Personel ücretleri brüt/net ücret niteliği sözleşme üst bilgisinde belirtilen esaslara göre değerlendirilir. Personel, yıl içerisinde farklı gelir vergisi dilimlerine tabi olması, yasal mevzuatın devlet tarafından değiştirilmesi ve benzeri durumlarda meydana gelecek ücret değişikliklerini kabul eder.

1.9 Personel, ay sonunda tahakkuk eden ve kendisine ücret bordrosu ile bildirilen ödemelere bir hafta içerisinde yazılı olarak itiraz eder. Bir hafta içerisinde itirazda bulunmaması halinde bordroya mutabık kaldığını kabul eder.

1.10 Personel, istendiğinde fazla çalışma yapmayı, 4857 sayılı İş Kanunu'nun 64. maddesi hükmüne uygun olarak telifi çalışmasını, bayram ve genel tatil günlerinde çalışmayı peşinen kabul eder. Hafta içinde kendisine hafta tatili verilen personel için Pazar günü iş günü niteliğindedir.

1.11 Personel, istendiğinde hizmet içi veya görevin gerektirdiği diğer eğitimlere katılmak zorundadır. Bu tür eğitimler için zorunlu hizmet talep edilebilir.

1.12 Personel, ikamet adresinde değişiklik olursa bunu yazılı olarak bir hafta içinde işverene bildirmek zorundadır. Personelin yasal tebligat adresi işyerindeki/personel kartındaki adrestir.

Şirket:

SÖZLEŞME - BELIRSİZ SÜRELİ

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

SÖZLEŞME - BELIRSİZ SÜRELİ

MADDE 2) İŞVERENİN SORUMLULUKLARI

2.1 İşveren, personele ücretini çalıştığı her ayı takip eden ayın ilk 15 günü içerisinde ödeyecektir.

2.2 İşveren, işçilik haklarını ödemek, ahlak ve iyi niyet kurallarına uymak, işçi sağlığı ve iş güvenliği tedbirlerini almakla yükümlüdür.

2.3 Personelin ücretine yapılacak zam tamamen işverenin takdirindedir.

2.4 İşveren, personele evlilik halinde 3 gün, ana-baba-kardeş-eş ve çocukların ölümü halinde 3 gün, eşinin doğum yapması halinde 3 gün izin verir. Bu izinlerin ücretinin ödenip ödenmeyeceği işverenin takdirindedir. İşveren, 4857 sayılı İş Kanunu'nda belirtilen kıdeme göre yıllık ücretli izin kullanır.

2.5 Personelin talep ettiği ücretsiz izinlerin verilip verilmemesi işverenin takdirindedir. Ücretsiz izin süresince personele herhangi bir ücret ödenmez. Bir haftayı aşan ücretsiz izinlerde hafta tatili ücreti kesilir.

MADDE 3) SÖZLEŞME SÜRESİ, FESHİ VE TAZMİNATLAR

3.1 Taraflar, sözleşmede yazılı sorumluluklarını yerine getiremez ise karşı tarafa sözleşmeyi mevzuat hükümleri saklı kalmak kaydıyla feshetme hakkı doğduğunu kabul ve taahhüt eder. İşyeri personel disiplin yönetmeliği hizmet akdinin devamı niteliğindedir.

3.2 Taraflardan herhangi biri sözleşmeyi feshetmek isterse, 4857 sayılı İş Kanunu'nun 17. maddesindeki ihbar önelerine uygun olarak, personelin işyerindeki kıdemine göre önceden karşı tarafa yazılı olarak haber vermek zorundadır. Haber verilmemesi halinde tarafların tazminat isteme hakları saklıdır.

3.3 İşveren sözleşmeyi sözleşme süresi içinde veya bitim tarihinde tek taraflı olarak feshederse, personele İş Kanunu hükümlerine uygun olarak hak ettiği tazminatları öder.

MADDE 4) SON HÜKÜMLER

4.1 Sözleşmede düzenlenmiş konularda kanun ve mevzuat hükümleri saklıdır.

4.2 Uyuşmazlıklarda çözüm merci İstanbul mahkeme ve icra daireleridir.

4.3 İşbu hizmet akdi 21.06.2026 tarihinde tanzimle okundu ve kabulü imzalandı.

İMZA ALANLARI

İşveren veya Vekili

.....

İmza / Kaşe

Personel

Samet gündeğdu

Şirket:

PERSONEL İZİN BELGESİ

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

PERSONEL İZİN BELGESİ

Personel izin belgesi 21.06.2026 tarihinde Samet gündeğdu için düzenlenmiştir.

İzin başlangıç tarihi:/...../..... İzin bitiş tarihi:/...../..... Çalıştığı bölüm / şantiye: /

İzne konu olan durum ve izin süresi ilgili alanlara el ile yazılabilir. Personel, izin süresi sonunda işbaşı yapacağını beyan eder.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeğdu

Yetkili / İşveren
.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

GEÇİCİ GÖREVLENDİRME BELGESİ

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

GEÇİCİ GÖREVLENDİRME BELGESİ

Personel,/...../..... -/...../..... tarih aralığında belirtilen proje/şantiye/ekte görev yapmak üzere geçici olarak görevlendirilmiştir.

Mevcut proje/ekip: / Görevlendirme nedeni ve gidilecek proje/ekip belge üzerinde el ile tamamlanabilir.

Görevlendirme süresince ilgili proje ve şantiye kurallarına, iş sağlığı ve güvenliği talimatlarına ve yetkili amirlerin iş organizasyonuna uymakla yükümlüdür.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeğdu

Yetkili / İşveren
.....
Yetkili Adı Soyadı:

Şirket:

İSTIFA BELGESİ

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeoğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

İSTIFA BELGESİ

.....

Muhasebe Departmanı Müdürlüğü'ne,

...../...../..... tarihinden bu yana firmanızda çalışmaktayım. Kişisel sebeplerden dolayı kendi isteğimle/...../..... tarihinden itibaren işten ayrılmak istiyorum. İşyerinden ayrılışımda tarafıma ödenmesi gereken tüm sosyal hak ve güvencelerim ödenmiştir; ayrılışımın yapılması hususunda,

Gereğini arz ederim.

Ad Soyad: Samet gündeoğdu

İmza:

Personel Bilgileri

T.C. No: #53

Sigorta No:

Adres:

Cep Tel. No:

Şirket:

İŞE GELMEME / DEVAMSIZLIK TUTANAĞI

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi:

Vergi No:

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No:

PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....	
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış/...../.....

İŞE GELMEME / DEVAMSIZLIK TUTANAĞI

Personel Evrak Paketi belgesi 21.06.2026 tarihinde Samet gündeğdu için düzenlenmiştir.

Şirket / proje / ekip bilgisi: / /

Belge üzerindeki eksik alanlar çıktı alındıktan sonra yetkili tarafından tamamlanabilir. Personel ve yetkili imzaları ile geçerlilik kazanır.

İMZA ALANLARI

Personel İmzası
Samet gündeğdu

Yetkili / İşveren

.....
Yetkili Adı Soyadı: