Bu form Bakanlığımız Destek Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 26.08.2020 tarihli ve 4301423-136.E.11385132 sayılı yazısı doğrultusunda hazırlanmıştır.

|  |  |
| --- | --- |
| **OKUL/KURUM ADI** |  |
| **COVIT-19 POZİTİF** [ ]  **TEMASLI (karantinada )** [ ]  |
| **ADI SOYADI** |  |
| **T.C.NO** |  |
| **TELEFON** |  |
| **COVIT-19 TEST SONUÇ TARİHİ** |  |
| **RAPOR BİTİŞ TARİHİ** |  |
| **COVIT-19 POZİTİF ÇALIŞAN/ÖĞRENCİNİN KURUM İÇİ TEMASLILARI**  |
| **ADI SOYADI** | **GÖREVİ** | **TELEFON NO’SU** |
| **1-** |  |  |
| **2-** |  |  |
| **3-** |  |  |
| **4-** |  |  |
| **5-** |  |  |

**KONTROL BASAMAKLARI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | İŞLEM | EVET | HAYIR | AÇIKLAMA |
| 1 | Covid-19 Belirtileri Olan Çalışanın diğer çalışanlardan İzolasyonu sağlandı mı?(Bkz. **Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kılavuzu)** |  |  |  |
| 2 | Enfekte çalışanın temas ettiği diğer çalışanlar tespit edildi mi? |  |  |  |
| 3 | Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi 184 aranarak bilgilendirildi ve yetkilinin talimatları doğrultusunda iş ve işlemler gerçekleştirildi mi? |  |  |  |
| 4 | Enfekte olduğu doğrulanmış çalışanın işyerinde çalıştığı ve temas ettiği alanların dezenfeksiyon işlemi 1/10 oranında sulandırılmış sodyum hipoklorit ile yapıldı mı? |  |  |  |
| 5 | Çalışan, sağlık kuruluşları tarafından verilen raporları okul yönetimine uzaktan ileti araçları ile bildirdi mi? |  |  |  |
| DİĞER: Belirtmek istediğiniz durum varsa bu bölüme yazınız. |

\*İzolasyon kuralları ve hastalığın yayılmaması için, **"Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kılavuzu’nda** belirtilen şartlar yerine getirilmelidir.

\*Çalışan, sağlık kuruluşu tarafından işe başlamasında sakınca bulunmadığına dair (işe dönüş) rapor ile işverenini bilgilendirerek işine devam eder.