(Logonuz Burada)	**Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)** ..... YÖNETİMİ KAYIT FORMU	

Doküman Kodu: ADY.FR.029	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

Olay adı:				**Başlangıç Tarihi:**
Yer:				
Sayfa Numarası:				
Tarih ve Saat	**Olayın Tanımı (Niteliği, Boyutu, Olası Sonuçları, Bilgi Kaynağı)**	**Müdahaleler** (Karar verenler kimler, Kim ne yapıyor, Ne zaman, Nasıl, Zaman çizelgesi)	**Koordinasyon Mekanizmaları ve Bilgi Paylaşımı** (Ne, Nasıl, Kiminle, Ne zaman)	**İzleme, Takip ve Durum** **(Nasıl, Ne zaman, Kim, Ne)**
Kayıt Sorumlusu				

*Kurumlar Arası Koordinasyon, İş Güvenliği ve Halkla İlişkiler Bölümü tarafından doldurulacaktır.