|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**  **SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**  **DOZİMETRE ZİMMET FORMU** | **FR 53637587\_001** |

**ÖĞRENCİNİN**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı |  |
| Numarası |  |
| T.C. Kimlik Numarası |  |
| Cep Telefonu |  |
| e-Posta |  |
| İkametgâh Adresi |  |

Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Görüntüleme Teknikleri Programı dersleri/yaz stajı kapsamında hastanelerin ilgili alanlarında kullanmak üzere adıma hazırlanan 1 adet kişisel dozimetreyi teslim aldım. Dozimetrenin kullanım şekli konusunda bilgilendirildim. Teslim aldığım dozimetrenin kaybolması ya da dozimetreyi teslim tarihlerinde sağlam bir şekilde geri iade etmemem durumunda rayiç bedel üzerinden yapılacak olan cezai yaptırımı kabul ve taahhüt ederim.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı  Tarih  İmza | D O Z İ M E T R E Y İ | | |
| Teslim Eden/Alan Öğretim Elemanı | Teslim Alan Öğrencinin | Teslim Eden Öğrencinin |
| :  :  : | :  :  : | :  :  : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| İlk Yayın Tarihi: 25.11.2022 | Revizyon No/Tarih:…… | Sayfa 1 / 1 |
| Web sitemizde yayınlanan son versiyonu kontrollü dokümandır. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**  **SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**  **DOZİMETRE ZİMMET FORMU** | **FR 53637587\_01** |

**ÖĞRENCİNİN**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı |  |
| Numarası |  |
| T.C. Kimlik Numarası |  |
| Cep Telefonu |  |
| e-Posta |  |
| İkametgâh Adresi |  |

Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Görüntüleme Teknikleri Programı dersleri/yaz stajı kapsamında hastanelerin ilgili alanlarında kullanmak üzere adıma hazırlanan 1 adet kişisel dozimetreyi teslim aldım. Dozimetrenin kullanım şekli konusunda bilgilendirildim. Teslim aldığım dozimetrenin kaybolması ya da dozimetreyi teslim tarihlerinde sağlam bir şekilde geri iade etmemem durumunda rayiç bedel üzerinden yapılacak olan cezai yaptırımı kabul ve taahhüt ederim.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı  Tarih  İmza | D O Z İ M E T R E Y İ | | |
| Teslim Eden/Alan Öğretim Elemanı | Teslim Alan Öğrencinin | Teslim Eden Öğrencinin |
| :  :  : | :  :  : | :  :  : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| İlk Yayın Tarihi: 25.11.2022 | Revizyon No/Tarih:…… | Sayfa 1 / 1 |
| Web sitemizde yayınlanan son versiyonu kontrollü dokümandır. | | |