



Ankara İl Sağlık Müdürlüğü  
Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığı  
İl Ambulans Servisi Başkanlığı

**ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ  
DÜZELTİCİ / ÖNLEYİCİ FAALİYET FORMU**

Doküman No: KY.FR.04	Yayın Tarihi: 09.12.2009	Revizyon Tarihi: 22.11.2018	Revizyon No: 04	Sayfa No:01
FAALİYET TÜRÜ	<input type="checkbox"/> DÜZELTİCİ FAALİYET	<input type="checkbox"/> ÖNLEYİCİ FAALİYET	DÖF NO:	
FAALİYET BAŞLATMA TARİHİ:		FAALİYET TALEP EDEN / BİRİM:		
İLGİLİ BİRİM:		İLGİLİ BİRİM SORUMLUSU:		
DÖF FAALİYET TAKİP GÖREVLİSİ:		TERMİN TARİHİ:		
DÖF FAALİYET SEBEBİ:				
UYGUNSUZLUK:				
GERÇEKLEŞTİRİLECEK FAALİYET:				
İLGİLİ BİRİM SORUMLUSU		DÜZELTİCİ / ÖNLEYİCİ FAALİYET TAKİP GÖREVLİSİ		I. TAMAMLAMA TARİHİ
Ad-SOYAD:	İmza	Ad-SOYAD:	İmza	
I.TAKİP	DÖF TAMAMLANMIŞ MI? <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR			
HAYIR İSE;				
İLGİLİ BİRİM SORUMLUSU:		DÜZELTİCİ / ÖNLEYİCİ FAALİYET TAKİP GÖREVLİSİ		II. TAMAMLAMA TARİHİ
Ad-SOYAD:	İmza	Ad-SOYAD	İmza	
II.TAKİP	DÖF TAMAMLANMIŞ MI? <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR			
HAYIR İSE;				