BBÖ İÇ DIŞ ACİL İLETİŞİM FORMU (SÇPAL67FR07)

Hastalık şüphelisi/hasta personel/öğrenci vb okul/kuruma gelmeden okul/kurum acil durum sorumlusu **KUDRET ALPER** bilgilendirilecektir.

**ACİL DURUM SORUMLUSU**

**Adı Soyadı KUDRET ALPER**

**Tel No: 545 504 74 70**

**İŞVEREN/İŞVEREN VEKİLİ**

**Tel No: 552 329 11 67**

**Hastalık şüphelisi/hasta ÖĞRENCİ**

**ÖĞRENCİ VELİSİ**

**O ANKİ DERS ÖĞRETMENİ/NÖBETÇİ ÖĞRETMEN**

**ALO 184**

**İŞVEREN/İŞVEREN VEKİLİ**

 **Tel No: 552 329 11 67**

**ACİL DURUM SORUMLUSU**

**Adı Soyadı KUDRET ALPER**

**Tel No: 545 504 74 70**

**ÇALIŞAN YAKINI**

**Hastalık şüphelisi/hasta ÇALIŞAN**

**ALO 184**