|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi****Personelin Hizmetten Çekilme Talep Formu** | Doküman No | HSÇ.FR.03 |
| Yayın Tarihi | 11.01.2022 |
| Revizyon Tarihi | - |
| Revizyon No | - |
| Sayfa No | 1/1 |

**ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI’NA**

…../…../20…. tarihinde ……………………….…………………………………………………………………………...

Kliniğinde/Biriminde, hasta / hasta yakınları /hastane personeli tarafından sağlık hizmeti sunumu

esnasında şiddete ( Sözel / Fiziksel ) maruz kaldım. Şiddet uygulayan kişilere karşı Sağlık Bakanlığının

14.05.2012 tarih ve 6665 sayılı 2012/23 sayılı Çalışan Güvenliğinin sağlanması hakkındaki genelgenin

6.maddesinin a fıkrasına göre hizmet vermekten çekilmek istiyorum.

 Gereğinin yapılmasını arz ederim.

 ……/……/20……..

 İsim

 İmza

**Not**

* **Bu dilekçe acil verilmesi gereken hizmetler haricinde kullanılacaktır.**
* **Hizmetten çekilme talebi sürecinde hastanın tedavisinin aksatılmamasına dikkat**

**edilecektir**

* **Hizmetten çekilme talebinde bulunan personel, Çalışan Hakları Birim Sorumlusu’na bu**

**dilekçe ile talepte bulunacaktır.**