



T.C.
ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
DEFİBRİLATÖR KONTROL ÇİZELGESİ



BÖLÜM/SERVİS:

YIL/AY:

GÜNLER	1. ÖLÇÜM 08.00-16.00		2. ÖLÇÜM 16.00-08.00	
	AD SOYAD	İMZA	AD SOYAD	İMZA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

BİRİM SORUMLUSU :

İMZA:

*Uyarı: 1. ve 2. Ölçümler saat 08.00-16:00 da yapılacaktır.