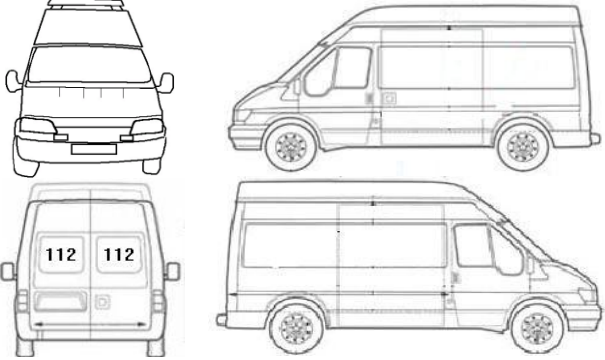


İĞDIR İL AMBULANS SERVİSİ
AMBULANS GÜNLÜK BAKIM FORMU (A)

İstasyon Adı:..... İst. Kodu:..... Araç Plaka No:..... Tarih:..... Saat:.....

1- Aracın Genel Durumu					
Aracın Sefer Defteri	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok			
	<input type="checkbox"/> İşleniyor	<input type="checkbox"/> İşlenmiyor			
Mali Mesuliyet Sigortası	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok			
Acenta	Poliçe No				
Başl. Tarihi	Bitiş Tarihi				
Kasko Sigortası	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok			
Acenta	Poliçe No				
Başl. Tarihi	Bitiş Tarihi				
Aracın Dış Görünüşü	<input type="checkbox"/> Temiz	<input type="checkbox"/> Kirli			
Kaporta	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Hasarlı			
(Hasar varsa işaretleyiniz)					
					
Kapılar	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı			
Lastikler	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Dış Der.↓			
	<input type="checkbox"/> Havaşı ↓	<input type="checkbox"/> Havaşı ↑			
2- Aracın Yakıt Durumu					
Yakıtmatik	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok			
	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı			
Akaryakıt Çeki	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok			
Aracı Yakıt Durumu (Seviyeyi İşaretleyiniz)					
	0	1/4	1/2	3/4	1/1
Boş	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				Dolu
3- Aracın Altının Kontrolü					
Yağ Damlaması Var mı?	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok			
Su Kaçağı Var mı?	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok			
Hidrolik Kaçağı Var mı?	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok			
Yakıt Kaçağı Var mı?	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok			
Darbe Var mı?	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok			
4- Aracın Motor Kontrolü					
Motor Kaputu Açma sist.	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Arızalı			
Silgeç Lastiği	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Yıpranmış			
Silgeç Suyu Sıvı Seviyesi	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Düşük			
Radyatör Sıvı Seviyesi	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Düşük			
Motor Yağ seviyesi	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Düşük			
Fren Hidrolik Yağ Seviyesi	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Düşük			
Motor V Kayışı Gerginliği	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Gevşek			
Akümülatörün Durumu	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Arızalı			
Kablolar	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Arızalı			
Motor Temizliği	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Kirli			
Şanzıman Yağı	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Düşük			
Klima	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Arızalı			

İstasyon Nöbetçi Sürücüsü Adı Soyadı, İmza

5-Aracı Çalıştırınız		
Gösterge Paneli	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Araç Telsizi	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Megafon	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Sirenler	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Farlar	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Flaşörler	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Geri Vites Lambası	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Arka Kapı Aydınlatması	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Tepe lambaları	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Fren Lambaları	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Fren Sistemi	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Vites Sistemi	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Aynalar	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Kırık
Motor Çalışması	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Egzoz	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Direksiyon Sistemi	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Merkezi Sistem Kilitleme	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Radyo-Teyp	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
6- Arka Kabin İçi		
Temizlik	<input type="checkbox"/> Temiz	<input type="checkbox"/> Kirli
Çöp Kutusu	<input type="checkbox"/> Boş	<input type="checkbox"/> Dolu
Aydınlatma	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Ana Sedye	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
Redresör	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
7-Avadanlık		
Kurtarma Çantası	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Çekme halatı	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Takoz	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Naylon Halat	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Baret (3 Adet)	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Çizme (3 Adet)	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Yağmurluk (3 Adet)	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Balta	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Kürek	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Balyoz	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Levyeye	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Kriko	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Bijon Anahtarı	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Patınaj Zinciri	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
El Feneri	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Yangın Söndürücü	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
220 Volt Şarj Kablosu	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Takviye Kablosu	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Reflektör	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Reflektabl Kuşak	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Alet Çantası	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Yedek Emniyet Kemerleri	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
İş Eldiveni	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
İmdat Çekici	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Reflektabl Yelek (3 Adet)	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok

Nöbetçi Hekim Adı Soyadı, İmza