|  |
| --- |
| **1. GENEL BİLGİLER** |
| **Kurum Adı:** |  |
| **Faaliyet Alanı:** |  |
| **Adresi**  |  |
| **Telefon / E-Posta:**  |  |

|  |
| --- |
| **2. İŞ EKİPMANINA AİT BİLGİLER** |
| **Özel Bilgiler** | **Teknik Bilgiler** |
| Yapımcı firma: |  | Hacmi:  |  |
| Üretim tarihi: |  | Max. Çalışma Basıncı: |  |
| Seri No: |  | Bulunduğu Ünite: |  |
| Tipi: |  Yatay Dikey  | TİF (Demirbaş) Kayıt No: |  |
|  Pistonlu Vidalı Seyyar Oda Diğer (……………………………)  |

|  |
| --- |
| **3. PERİYODİK KONTROL METODU**  |
| PERİYODİK KONTROL KRİTERLERİ | İş Ekipmanlarının Kullanımında Sağlık ve Güvenlik Şartları Yönetmeliğinde belirtilen standart ve kriterlere uygun olarak yapılır. |
| KULLANILAN METOD | (Tahribatsız Muayene Yöntemi: Gözle Muayene,………,…….) |
| ÖLÇÜM CİHAZI |  |
| MARKA-MODEL: |  |
| SERİ NO: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. PERİYODİK KONTROL KONUSU** | **Evet/****Hayır** | **Açıklama** |
| **A- KOMPRESÖRÜN ODASI** |
| **1-** Sabit Kompresör Patlamalara Dayanıklı Ayrı Bölmede mi?  |  |  |
| **2-** Seyyar kompresörler ise çalışanlardan en az 10 metre uzaklıkta veya dayanıklı bir bölme içinde mi? |  |  |
| **3-** Kompresör odasında malzeme stoklanmış mı? |  |  |
| **4-** Kompresör odasında yanıcı madde var mı? |  |  |
| **5-** Kompresör odası yeterince hava sağlanmış mı? |  |  |
| **6-** Kompresör odasında aydınlatma var mı? |  |  |
| **7-** Kompresör odasında uyarıcı levha, kullanma, bakım talimatı var mı? |  |  |
| **8-** Kompresör odasında, kompresörün/hava tankının yerleşimi uygun mudur? ( Duvara uzaklığı yaklaşık 1 metre mesafede olmalıdır.) |  |  |
| **B- KOMPRESÖR** |
| **9-** Kompresörün Sorumlu/yetkili personeli var mı? |  |  |
| **10-** Kompresörün periyodik ve tanıtım kartı var mı? |  |  |
| **11-** Kompresör arıza yaptığında üzerine takılan arıza kartı var mı? |  |  |
| **12-** Kompresörün üzerinde hava tankı bilgi etiketi var mı? |  |  |
| **13-** Kompresör üzerinde TSE/CE işareti var mı? |  |  |
| **14-** Kompresör üzerinde yağ/toz var mı? |  |  |
| **15-** Kompresör tankının et kalınlığında azalma var mı? |  |  |
| **16-** Kompresör tankında deformasyon ve korozyon var mı? |  |  |
| **C- KOMPRESÖR HAVA KISMI** |  |  |
| **17-** Kompresör vana/hortum bağlantı yerlerinde ve iş elemanında hava kaçağı var mı?  |  |  |
| **18-** Manometresi var mı? Aktif mi? |  |  |
| **19-** Basınç Şalteri (Duruk şalter) var mı? Aktif mi? |  |  |
| **20-** Basınç şalteri üzerinde açma-kapama düğmesi var mı? Aktif mi? |  |  |
| **21-** Emniyet Supabı var mı? Aktif mi? |  |  |
| **22-** Yağ ve Nem Ayırıcısı (Seperatör) var mı? |  |  |
| **23-** Kompresör motorunun yağ seviyesi uygun mu? |  |  |
| **24-** Hava Filtresi temiz mi? |  |  |
| **25-** Su boşaltma musluğu var mı?  |  |  |
| **26-** Tankın suyu boşaltılmış mı? |  |  |
| **D- KOMPRESÖR MOTOR/KAYIŞ/KASNAK** |
| **27-** Kayış-kasnak sisteminin koruyucu sacı var mı? |  |  |
| **28-** Kayış yıpranmış mı? Kayışın gerginliği uygun mu? |  |  |
| **29-** Kasnakta motor dönüş yönü işareti var mı? |  |  |
| **30-** Elektrik motoru bağlantılarında gevşeklik var mı? |  |  |
| **E-KOMPRESÖR ELEKTRİK KISMI** |
| **31-** Elektrik motoru ve şalterinin kablo bağlantıları düzgün mü? |  |  |
| **32-** Elektrik motorunun topraklaması var mı? |  |  |
| **33-** Elektrik motoru klemens kutusu sağlam mı? |  |  |
| **34-** Kontaktör bağlantısı var mı? Aktif mi? |  |  |
| **35-** Kaçak akım rölesi var mı? |  |  |
| **36-** Uzaktan Durdurma Sistemi Var mı? |  |  |
| Diğer kontroller | Basınç stop şalteri …..bar ile …..bar arası basınçta çalışmaktadır. Çalışma aralığınız kompresörünüzün çalışma basıncını geçmemelidir. |

|  |
| --- |
| **5. İKAZ VE ÖNERİLER:** |
|  |

|  |
| --- |
| **6. SONUÇ VE KANAAT:** |
| Yukarda özellikleri yazılı kompresör fenni muayenesi, belirtilen kriterlere uygun olarak tarafımdan yapılmış, işçi sağlığı ve iş güvenliği mevzuatına uygun olup olmadığı tespit edilmiş olup \_ \_ / \_ \_ / 20 \_ \_ tarihinde periyodik kontrolünün tekrar yapılması ve yukarıda zikredilen önerilerin yerine getirilmesi şartıyla BİR YIL boyunca emniyetli bir şekilde kullanılmasında bir sakınca olmadığına dair işbu rapor tanzim edilmiştir. |

|  |
| --- |
| **7. ONAY** |
| İşbu belge 3 (Üç) nüsha olarak düzenlenmiş olup, belgeyi düzenleyen ve kurum yetkilisinin kimlik bilgileri aşağıda belirtilmiştir. …/…/20… |
| **Kontrolü Yapanın** | **Kurum Yetkilisinin** |
| T.C. Kimlik No |  | T.C. Kimlik No |  |
| Adı Soyadı |  | Adı Soyadı |  |
| Mesleği |  | Unvanı |  |
| Diploma Tarihi ve No |  | İmza |  |
| İmza |  |  |  |