TAHLİYE, YERLEŞTİRME PLANLAMA
HİZMET GRUBU BİLGİ FORMU
GENEL BİLGİLER

Afet Türü/Adı: ...../.....	**Form Kodu:** ABİF-TYPHG
Form Düzenleme Tarihi/Saati: ...../...../.....-....-..... Sayısı:.....	**Form Versiyonu:** [V001]
Form Verilerinin Kapsadığı İl:.....	**İlçe:.....**

TAHLİYE BİLGİLERİ		
	TAHLİYE EDİLEN	**TAHLİYE BEKLEYEN**
TAHLİYE EDİLEN TOPLAM AİLE SAYISI		
TAHLİYE EDİLEN TOPLAM ERKEK SAYISI		
TAHLİYE EDİLEN TOPLAM KADIN SAYISI		
TAHLİYE EDİLEN TOPLAM KIZ ÇOCUĞU SAYISI		
TAHLİYE EDİLEN TOPLAM ERKEK ÇOCUĞU SAYISI		
TAHLİYE EDİLEN TOPLAM DEĞERLİ EŞYA SAYISI		
TAHLİYE EDİLEN TOPLAM HAYVAN SAYISI		

PERSONEL SAYISI			
AFET BÖLGESİNDE OLAN PERSONEL SAYISI			
ANA ÇÖZÜM ORTAĞI	**DESTEK ÇÖZÜM ORTAĞI**	**DİĞER**	**TOPLAM**

HAZIRLAYANIN		
Adı Soyadı:	**Unvanı:**	**İmza:**
Kurum İli:	**Kurum Adı:**	
HG Ekip Adı:	**Ekipteki Görevi:**	**Sayfa No: ..... /.....**

TAHLİYE, YERLEŞTİRME PLANLAMA HİZMET GRUBU BİLGİ FORMU

TAHLİYE BİLGİLERİ

Afet Türü/Adı: ...../.....	**Form Kodu:** ABİF-TYPHG
Form Düzenleme Tarihi/Saati: ...../...../..... - ..... : ..... **Sayısı:**	**Form Versiyonu:** [V001]
Form Verilerinin Kapsadığı İl:.....	**İlçe:** .....

TAHLİYE BİLGİLERİ

NO	TAHLİYE BAŞLANGIÇ NOKTASI	TAHLİYE VARIŞ NOKTASI	TAHLİYE ŞEKLİ	PLANLANAN ÇIKIŞ ZAMANI	PLANLANAN VARIŞ ZAMANI	GERÇEKLEŞEN ÇIKIŞ ZAMANI	GERÇEKLEŞEN VARIŞ ZAMANI	DURUM

HAZIRLAYANIN

Adı Soyadı:	**Unvanı:**	**İmza:**
Kurum İli:	**Kurum Adı:**	
HG Ekip Adı:	**Ekipteki Görevi:**	**Sayfa No:** ..... /.....

TAHLİYE, YERLEŞTİRME PLANLAMA HİZMET GRUBU BİLGİ FORMU

TAHLİYE EDİLEN AFETZEDE BİLGİLERİ

Afet Türü/Adı: ...../.....	**Form Kodu:** ABİF-TYPHG
Form Düzenleme Tarihi/Saati: ...../...../..... - ..... : ..... **Sayısı:**	**Form Versiyonu:** [V001]
Form Verilerinin Kapsadığı İl:.....	**İlçe:** .....

TAHLİYE EDİLEN AFETZEDE BİLGİSİ

NO	İL	İLÇE	AİLE SAYISI	YETİŞKİN ERKEK SAYISI	YETİŞKİN KADIN SAYISI	KIZ ÇOCUĞU SAYISI	ERKEK ÇOCUĞU SAYISI	TOPLAM	BARINMA BİLGİSİ	AFETZEDE DETAY
									EK-1	EK-2

HAZIRLAYANIN

Adı Soyadı:	**Unvanı:**	**İmza:**
Kurum İli:	**Kurum Adı:**	
HG Ekip Adı:	**Ekipteki Görevi:**	**Sayfa No:** ..... /.....

TAHLİYE, YERLEŞTİRME PLANLAMA HİZMET GRUBU

BARINMA BİLGİLERİ EK-1

Afet Türü/Adı: ...../.....	**Form Kodu:** ABİF-TYPHG
Form Düzenleme Tarihi/Saati: ...../...../..... - ..... : ..... **Sayısı:**	**Form Versiyonu:** [V001]
Form Verilerinin Kapsadığı İl:.....	**İlçe:** .....

BARINMA BİLGİSİ EK-1

KONAKLAYACAĞI YER

NO	TESİS ADI	KRİTİK TESİS Mİ?	TESİSİN BULUNDUĞU İL	TESİS SORUMLUSU

HAZIRLAYANIN

Adı Soyadı:	**Unvanı:**	**İmza:**
Kurum İli:	**Kurum Adı:**	
HG Ekip Adı:	**Ekipteki Görevi:**	**Sayfa No:** ..... /.....

TAHLİYE, YERLEŞTİRME PLANLAMA HİZMET GRUBU BİLGİ FORMU

AFETZEDE DETAY BİLGİLERİ EK-2

Afet Türü/Adı: ...../.....	**Form Kodu:** ABİF-TYPHG
Form Düzenleme Tarihi/Saati: ...../...../..... - ..... : ..... **Sayısı:**	**Form Versiyonu:** [V001]
Form Verilerinin Kapsadığı İl:.....	**İlçe:** .....

AFETZEDE DETAY BİLGİLERİ EK-2

BİLEKLİK NO	UYRUK	KİMLİK/PASAPORT NO	ADI	SOYADI	CİNSİYET	FİZİKSEL DURUM	SAĞLIK GÜVENCESİ	DURUMU	EKLENME TARİHİ

HAZIRLAYANIN

Adı Soyadı:	**Unvanı:**	**İmza:**
Kurum İli:	**Kurum Adı:**	
HG Ekip Adı:	**Ekipteki Görevi:**	**Sayfa No:** ..... /.....

TAHLİYE, YERLEŞTİRME PLANLAMA HİZMET GRUBU BİLGİ FORMU

TAHLİYE EDİLEN DEĞERLİ/KIYMETLİ EŞYA BİLGİLERİ

Afet Türü/Adı: ...../.....	**Form Kodu:** ABİF-TYPHG
Form Düzenleme Tarihi/Saati: ...../...../..... - ..... : ..... **Sayısı:**	**Form Versiyonu:** [V001]
Form Verilerinin Kapsadığı İl:.....	**İlçe:** .....

TAHLİYE EDİLEN DEĞERLİ/KIYMETLİ EŞYA BİLGİLERİ

ID	CİNS	MİKTAR	BİRİM	TESLİM TESELLÜM BELGESİ
				EK-3

HAZIRLAYANIN

Adı Soyadı:	**Unvanı:**	**İmza:**
Kurum İli:	**Kurum Adı:**	
HG Ekip Adı:	**Ekipteki Görevi:**	**Sayfa No:** ..... /.....

TAHLİYE, YERLEŞTİRME PLANLAMA HİZMET GRUBU BİLGİ FORMU TESLİM-TESELLÜM

Afet Türü/Adı: ...../.....	**Form Kodu:** ABİF-TYPHG
Form Düzenleme Tarihi/Saati: ...../...../..... - ..... : ..... **Sayısı:**	**Form Versiyonu:** [V001]
Form Verilerinin Kapsadığı İl:.....	**İlçe:** .....

TESLİM-TESELLÜM BELGESİ EK-3

	TESLİM EDİLEN EŞYA				TESLİM EDEN KİŞİ BİLGİLERİ			TESLİM EDİLEN KİŞİ		
No	CİNS	MİKTAR	BİRİM	BULUNDUĞU YER	AD-SOYADI	TC KİMLİK NO	TELEFON NO	AD-SOYADI	TC KİMLİK NO	TELEFON NO

HAZIRLAYANIN

Adı Soyadı:	**Unvanı:**	**İmza:**
Kurum İli:	**Kurum Adı:**	
HG Ekip Adı:	**Ekipteki Görevi:**	**Sayfa No:** ..... /.....