



Araç Plaka No:.....

1- Aracın Genel Durumu				
Mali Mesuliyet 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"/> Havası ↓	<input type="checkbox"/> Havası ↑		
2- Aracın Yakıt Durumu				
Aracı Yakıt Durumu (Seviyeyi İşaretleyiniz)				
0	1/4	1/2	3/4	1/1
Boş	-----			
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		
Ambulans iç temizliği	Yapıldı	Yapılmadı		

Sürücü Adı Soyadı, İmza

Tarih:..... Saat:.....

5-Aracı Çalıştırınız		
Gösterge Paneli	<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
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
Navigasyon Cihazı	<input type="checkbox"/> Sağlam	<input type="checkbox"/> Arızalı
7-Avadanlık		
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
Levyeye	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Kriko	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Bijon Anahtar	<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
Takviye Kablosu	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
Reflektör	<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

Kontrol Eden Adı Soyadı, İmza