



PEJABAT PERSEKITARAN, KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN

LAPORAN PEMERIKSAAN PERSEDIAAN BILIK KULIAH BAGI MEMATUHI SOP COVID-19

A. MAKLUMAT PEMERIKSAAN

Tarikh	:	
Masa	:	
Pegawai Pemeriksa	:	1. 2.
Pusat Tanggungjawab	:	
Lokasi / Ruang Pemeriksaan	:	

B. PERINCIAN PEMERIKSAAN

Bil.	Perkara	Pematuhan		Bukti / Ulasan
		Patuh	Tidak Patuh	
1.	Hand Sanitizer di sediakan di pintu masuk setiap bilik kuliah.			
2.	Tanda Peringatan Pencegahan COVID-19 di tempat kerja / Tanda Peringatan Pematuhan SOP di tempat kerja dipamerkan dengan jelas di ruang bilik kuliah yang munasabah. (Contoh: Pemakaian Pelitup Muka sepanjang kuliah berlangsung/ Penggunaan Hand sanitizer dll.)			
3.	Bilik kuliah terutamanya di ruang tertutup mempunyai pengudaraan dan sistem ventilasi yang baik.			
4.	Lain-lain perkara Unsafe Act/Unsafe Condition jika ada. (Contoh: lantai licin/bumbung runtuh dll.)			

C. PENGESAHAN PEGAWAI PEMERIKSA :

Tandatangan	:	Tandatangan	:
Nama Pegawai	:	Nama Pegawai	:
Tarikh	:	Tarikh	:

D. DISEMAK DAN DISAHKAN OLEH :

Tandatangan	:	Ulasan:
Nama Pegawai	:	
Tarikh	:	