



UYGUNSUZLUK TESPİT FORMU

Dokuman No:	YÖN.FR.03
Yayın Tarihi	01.09.2009
Rev.No:	01
Rev.Tarihi:	24.04.2014
Sayfa No:	1/1

TESPİT EDİLEN BÖLÜM:

TARİH:

UYGUNSUZLUĞUN TANIMI:

Uygusuzluk tespit edenin:

Adı Soyadı:

İmza:

Birim Sorumlusu:

Adı Soyadı:

İmza:

Düzeltilici / Önleyici Faaliyeti Planlayacak Birim:

DÜZELTİCİ / ÖNLEYİCİ FAALİYET VE ÖNERİLER:

Bölüm Sorumlusu:

Tamamlama Tarihi:

TAKİP

1.Tetkik Tarihi:

Onay Evet () Hayır ()

Tetkikçi : (İmza , Tarih)

2. Tetkik Tarihi:

Onay Evet () Hayır ()

Tetkikçi : (İmza , Tarih)

Kalite Yönetim Direktörü: