РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ

«ГРОДНЕНСКИЙ ЦЕНТР СТАНДАРТИЗАЦИИ,

МЕТРОЛОГИИ И СЕРТИФИКАЦИИ»

**СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА**

С Т А Н Д А Р Т П Р Е Д П Р И Я Т И Я

**Оценка рисков процесса системы менеджмента качества**

**СТП СМК 08-2016**

Гродно

**ПРЕДИСЛОВИЕ**

1. **РАЗРАБОТАН**  Республиканским унитарным предприятием «Гродненский центр стандартизации, метрологии и сертификации»

**Ответственный исполнитель –** специалист по сертификации I категории отдела сертификации систем управления

1. **УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ** приказом директора \_\_\_09.2017 № \_\_\_\_
2. **ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Содержание** | |
| 1 Цель………………………………………………………………………………………... | 4 |
| 2 Область применения……………………………………………………………… | 4 |
| 3 Нормативные ссылки……………………………………………………………. | 4 |
| 4 Термины И определения……………………………………................................ | 4 |
| 5 Общие положения…………………………………………………………………. | 6 |
| 6 ОЦЕНКА РИСКОВ ПРОЦЕССА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА …….. | 6 |
| 7 Регистрируемые данные………………………………………………………... | 8 |
| Приложение А Бальный метод оценки рисков ……………………………….. | 9 |
| Приложение Б Пример возможных источников риска для процесса «сертификация систем менеджмента» | 11 |
| Приложение В ФОРМА ОТЧЕТА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОЦЕНКИ РИСКОВ ПРОЦЕССА (на примере оценки рисков процесса «Сертификация систем менеджмента») | 12 |
| Лист регистрации изменений……………………………………………………. | 17 |

С Т А Н Д А Р Т П Р Е Д П Р И Я Т И Я

Оценка рисков процесса системы менеджмента качества

Дата введения \_\_\_ 09.2017

# **1 ЦЕЛЬ**

Целью и назначением настоящего стандарта предприятия является установление единого подхода к идентификации опасностей, оценке рисков и определению необходимых мер управления для процессов системы менеджмента качества республиканского унитарного предприятия «Гродненский центр стандартизации, метрологии и сертификации» (далее по тексту Гродненский ЦСМС).

# **2 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ**

2.1 Настоящий стандарт устанавливает порядок идентификации опасностей, оценки рисков, и определения необходимых мер управления для процесса системы менеджмента качества.

2.2 Положения стандарта предприятия обязательны для применения владельцами процессов системы менеджмента качества Гродненского ЦСМС.

* 1. Стандарт предприятия разработан в соответствии с требованиями СТП СМК 01-2017 для обеспечения выполнения требований 4.4.1, 6.1 СТБ ISO 9001-2015.

# **3 НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ**

В настоящем стандарте предприятия использованы ссылки на следующие документы:

СТБ ISO 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь

СТБ ISO 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования

СТБ ISO 31000-2015 Менеджмент рисков. Принципы и руководящие указания

РК 01-2017 Руководство по качеству системы менеджмента качества Гродненского ЦСМС

СТП СМК 01-2017 Стандарт предприятия. Управление документацией. Порядок разработки, утверждения, обращения стандартов предприятия и положений, описания процессов

# **4 ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ**

4.1 В настоящем стандарте предприятия применяют следующие термины с соответствующими определениями:

*Анализ риска* – процесс понимания характера риска и определения уровня риска (СТБ ISO 31000);

*Вероятность* – случайность того, что что-либо произойдет;

*Владелец процесса:* Руководитель организации, руководитель из состава высшего руководства, руководитель структурного подразделения, для которого определены обязанности и предоставлены полномочия в отношении процесса системы менеджмента качества для обеспечения результативного функционирования этого процесса и управления процессом;

*Документированная информация*: Информация, требующая управления и поддержки организации, а также носитель, на котором она содержится (СТБ ISO 9000);

Примечание 1 – Документированная информация может быть представлена в любом формате и на любом носителе и получена из любого источника.

Примечание 2 – Документированная информация может относиться к:

– системе менеджмента, включая связанные процессы;

– информации, созданной для работы организации (документация);

– свидетельству достигнутых результатов (записи)

*Заинтересованная сторона; стейкхолдер*: Лицо или организация, которые могут воздействовать, подвергаться воздействию или воспринимать себя подверженными воздействию решения или деятельности (СТБ ISO 9000);

Пример – Потребители, владельцы, персонал организации, поставщики, банкиры, регулирующие органы, объединения, партнеры или общественность, которые могут включать в себя конкурентов или противодействующие влиятельные группы

*Идентификация риска* **–** установление наличия источника риска, области воздействия, события и их причины, а также их потенциальные воздействия (СТБ ISO 31000);

*Источник риска* – элемент, который отдельно или в комбинации, потенциально может вызвать риск;

*Критерии риска* – правила, в соответствии с которыми оценивается значимость риска (СТБ ISO 31000);

*Менеджмент риска –* скоординированная деятельность по руководству и управлению организацией в отношении риска (СТБ ISO 31000);

*Оценка риска –* общий процесс идентификации риска, анализа риска и оценивание риска (СТБ ISO 31000);

*Оценивание риска* – процесс сравнения результатов анализа риска с критериями риска для определения того, является ли риск и/или его величина приемлемыми или допустимыми (СТБ ISO 31000);

*Последствие* – выход события, влияющий на цели;

*Приемлемый риск* – риск, уменьшенный до уровня, который организация может допустить с учетом своих обязательств по достижению своих целей (СТБ ISO 31000);

*Риск* – воздействие неопределенности (СТБ ISO 9000);

*Событие* – возникновение или изменение определенного набора обстоятельств;

*Уровень риска* – величина риска или комбинации рисков, выраженные в виде сочетания последствий и их вероятности (СТБ ISO 31000).

* 1. Перечень сокращений, применяемых в настоящем стандарте:

СМК – система менеджмента качества;

ООПРиК – отдел организационно-правовой работы и кадров;

ОССУ – отдел сертификации систем управления.

**5 Общие положения**

5.1 Планирование деятельности в области менеджмента рисков является одной из важнейших задач владельца процесса СМК, позволяющей упорядочить и систематизировать возможные многочисленные мероприятия и действия, направленные на выполнение положений Политики в области качества и достижение целей в области качества Гродненского ЦСМС и обеспечения результативности процессов СМК.

5.2 Процесс планирования включает в себя следующие действия:

- идентификацию существующих источников риска, определение, оценку значимости рисков, как наиболее важную стадию процесса менеджмента рисков, управление рисками, принятие мер по снижению уровня риска до приемлемого. Целью этой стадии является установление того, какие изменения могут произойти в результате воздействия рисков, и принятие соответствующих действий по снижению вероятности возникновения источников риска, а также последствий воздействия неблагоприятных факторов;

- обеспечение в установленном порядке обучения, повышение компетентности персонала, участвующего в осуществлении процесса СМК;

- непрерывное совершенствование процесса СМК и повышение его результативности.

5.3 Планирование деятельности базируется на прогнозе и оценке значимости рисков (воздействий) на процесс СМК, системе приоритетов, отражающих остроту проблем, необходимость, возможность и очередность их решения.

5.4 Ответственным по определению рисков, связанных с осуществлением процесса СМК, оценке их значимости является владелец процесса.

5.5 Идентификация, анализ и оценка рисков процесса СМК проводятся владельцем процесса с началом разработки бизнес-плана согласно приказу директора Гродненского ЦСМС с учетом результатов исследования контекста согласно 4.1, 4.2 РК 01. Результаты оценки рисков учитываются при установлении целей в области качества процесса СМК и Гродненского ЦСМС.

**6 ОЦЕНКА РИСКОВ ПРОЦЕССА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**

6.1 Идентификация рисков включает:

- идентификацию источников риска, области воздействия, события (включая изменения в обстоятельствах) и их причины, а также их потенциальные последствия.

Идентификация рисков осуществляется с целью:

- выявления и чёткого описания всех источников риска, причём выявление и документирование осуществляется по всем этапам осуществления процесса СМК, учитывая внешние и внутренние факторы, влияющие на деятельность Гродненского ЦСМС, а также требования заинтересованных сторон;

- определения, какие из источников риска представляют наименьший интерес с точки зрения анализа риска;

- определения, какие из источников риска требуют более серьезного анализа и являются рисками.

6.2 Для идентификации источников риска и оценки рисков учитываются:

- существующие меры управления процессом СМК (обеспечение необходимой документированной информацией, персоналом, оборудованием, средствами измерений; установленные виды контроля осуществления процесса СМК; существующие коммуникации);

- плановые и внеплановые виды деятельности при осуществлении процесса СМК, предыдущий опыт оказания услуг потребителям;

- деятельность всех лиц и заинтересованных сторон, имеющих отношение к осуществлению процесса СМК;

- поведение персонала, его квалификация, компетентность, опыт;

- источники рисков, которые не связаны с осуществлением процесса СМК, но которые способны отрицательно воздействовать на результативность процесса;

- изменения СМК, в т.ч. изменение Политики и целей в области качества Гродненского ЦСМС, изменения законодательных требований и их влияние на осуществление процесса СМК.

6.3 Для оценки рисков процесса СМК применяется бальный метод (Приложение А).

6. 3.1 При бальном методе оценки рисков использована формула R=SxP, где:

- R - риск;

- S - серьёзность последствий воздействия риска, балл;

- Р - вероятность возникновения риска, балл.

6.3.2 Оценка возможных последствий воздействия риска определяется по таблице А.1. Оценка вероятности возникновения риска приведена в таблице А.2.

6.3.3 Исходя из значений Р и S определяется уровень значимости рисков по матрице классификации рисков (приложение А.3). Риски по уровню значимости классифицируются на:

- низкие (R меньше и равно 6 баллов);

- умеренные (6<R< и равно 12 баллов);

- существенные (R от 15 баллов).

Низкие и умеренные риски относятся к приемлемым.

Существенные риски являются неприемлемыми и требуют принятия мер по их снижению до приемлемого риска R< и равно 12 баллов.

6.4 Отправной точкой оценки рисков является установление источников риска процесса СМК. Пример возможных источников риска процесса СМК «Сертификация систем менеджмента» приведен в Приложении Б.

По каждому источнику риска согласно 6.3 настоящего стандарта определяется количественное значение риска и уровень его значимости. Для существенных рисков разрабатываются меры управления, позволяющие снизить уровень риска до приемлемого – низкие и умеренные согласно приложению А.3.

6.5 Результаты оценки рисков владелец процесса СМК оформляет в виде отчета по результатам оценки рисков, форма которого приведена в приложении В. Отчет состоит из трех разделов:

- перечня источников риска процесса;

- таблицы анализа рисков с расчетом количественного значения риска по каждому источнику;

- меры управления неприемлемыми рисками с расчетом нового количественного значения риска после выполнения мероприятий (отражается в отчете при наличии существенных рисков процесса).

6.6 План мероприятий по устранению неприемлемого риска отражается в Программе качества согласно 6.2 РК 01.

6.7 Пересмотр результатов оценки рисков в плановом порядке осуществляется ежегодно согласно 5.5 настоящего стандарта.

6.8 Внеплановая идентификация, анализ и оценка рисков процесса СМК проводится в случаях:

- принятия решения владельцем процесса по результатам мониторинга процесса СМК согласно карте процесса;

- изменения законодательства, внешних и внутренних факторов, требований заинтересованных сторон, оказывающих влияние на результативность процесса СМК;

- освоения новых услуг потребителям (расширение области применения процесса СМК);

- при получении предписаний со стороны контролирующих органов, жалоб от потребителей;

- при изменении методики оценки рисков.

**7 Регистрируемые данные**

Записи (СТП СМК 05) хранятся в соответствии с таблицей 1.

Таблица 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование документа** | **Ответственный за хранение** | **Форма документа** | **Место хранения** | **Сроки**  **хранения** |
| Отчет по результатам оценки рисков процесса | Владелец процесса | Приложение В | Владелец процесса | 3 года |

РАЗРАБОТАЛ

Специалист по сертификации

1 категории ОССУ И.Н.Белявская

\_\_\_.01.2017

ПРОВЕРИЛ

Начальник ОССУ А.Е.Маскевич

\_\_\_.01.2017

**Приложение А**

**Бальный метод оценки рисков**

Таблица А.1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Оценка возможных последствий опасности – S** | | |
| **Значение S, балл** | **Последствие**  **воздействия** | **Описание** |
| 1 | Минимальные | Незначительное воздействие |
| 2 | Умеренные | Незначительное воздействие, но возможно применение корректирующих действий |
| 3 | Существенные | Присутствует потенциальный риск  Необходимы значительные материальные вложения для устранения последствий |
| 4 | Значительные | Высокое воздействие, возможно применение корректирующих действий на протяжении достаточно продолжительного промежутка времени и необходимы значительные материальные вложения для устранения последствий |
| 5 | Катастрофические | Значительный ущерб для деятельности |

Таблица А.2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Оценка вероятности возникновения риска P** | | |
| **Значение P, балл** | **Вероятность** | **Описание** |
| 1 | Минимальные | Вероятность возникновения является незначительной, практически невозможно предположить, что подобный фактор может возникнуть (1 случай за 10 лет работы) |
| 2 | Умеренные | Вероятность возникновения остается низкой, такие условия возникают в отдельных случаях, но шансы невелики (1 случай за каждые 3 года) |
| 3 | Существенные | Вероятность возникновения находится на среднем уровне, условия для этого могут реально и неожиданно возникнуть (1 случай за каждый год работы) |
| 4 | Значительные | Вероятность возникновения является высокой, условия для этого возникают достаточно регулярно и/или в течение определенного интервала времени (Один случай на каждые 10 заключенных договоров) |
| 5 | Очень высокая | Вероятность возникновения остается очень высокой, условия обязательно возникают на протяжении достаточно продолжительного промежутка времени (Один случай на каждый заключенный договор) |

Таблица А.3 Матрица классификации рисков

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Значение S, балл** | **Риск R, балл** | | | | |
| **P=1** | **P=2** | **P=3** | **P=4** | **P=5** |
| 5 | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 |
| 4 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
| 3 | 3 | 6 | 9 | 12 | 15 |
| 2 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Примечание: выделения, принятые в таблице

|  |
| --- |
|  |

Низкие риски

|  |
| --- |
|  |

Умеренные риски

|  |
| --- |
|  |

Существенные риски

**Приложение Б**

**Пример возможных источников риска для процесса «Сертификация систем менеджмента»**

|  |  |
| --- | --- |
| **№ п/п** | **Возможные источники риска** |
| 1 | Не соблюдение области аккредитации |
| 2 | Отсутствие заявок |
| 3 | Заключение договоров |
| 4 | Отсутствие денежных ресурсов (финансовый риск) |
| 5 | Некомпетентность персонала органа по сертификации систем менеджмента, привлекаемого персонала и технических экспертов |
| 6 | Некомпетентность руководителя команды по аудиту и членов команды по аудиту |
| 7 | Выбранные критерии не могут обеспечить достижения целей программы аудитов |
| 8 | Не соблюдение конфиденциальности информации |
| 9 | Сокрытие родственных связей |
| 10 | Давление со стороны предприятия |
| 11 | Коррупционный риск (риск взятки) |
| 12 | Не соблюдение времени проведения аудита |
| 13 | Отсутствие аудитируемых согласно плана аудита |
| 14 | Параллельные проверки |
| 15 | Не компетентность членов Управляющего совета органа по сертификации |
| 16 | Выборочный контроль при проведении аудита |
| 17 | Нарушения принципа беспристрастности |
| 18 | Здоровье и безопасность команд по аудиту |
| 19 | Введение в заблуждение органа по сертификации заявлениями сертифицированного заказчика |
| 20 | Не правильное использование знака соответствия сертифицированным заказчиком |
| 21 | Не соблюдение периодичности контроля |
| 22 | Потеря данных |

**Приложение В**

**Форма отчета по результатам оценки рисков процесса СМК (на примере оценки рисков процесса «Сертификация систем менеджмента»)**

**Отчет по результатам оценки рисков процесса «Сертификация систем менеджмента»**

**Дата оценки 30 ноября \_\_\_\_\_\_ года**

|  |  |
| --- | --- |
| **Раздел 1 Источники рисков процесса** | |
| 1 | Не соблюдение области аккредитации |
| 2 | Отсутствие заявок |
| 3 | Заключение договоров |
| 4 | Отсутствие денежных ресурсов (финансовый риск) |
| 5 | Некомпетентность персонала органа по сертификации систем менеджмента, привлекаемого персонала и технических экспертов |
| 6 | Некомпетентность руководителя команды по аудиту и членов команды по аудиту |
| 7 | Выбранные критерии не могут обеспечить достижения целей программы аудитов |
| 8 | Не соблюдение конфиденциальности информации |
| 9 | Сокрытие родственных связей |
| 10 | Давление со стороны предприятия |
| 11 | Коррупционный риск (риск взятки) |
| 12 | Не соблюдение времени проведения аудита |
| 13 | Отсутствие аудитируемых согласно плана аудита |
| 14 | Параллельные проверки |
| 15 | Не компетентность членов Управляющего совета органа по сертификации |
| 16 | Выборочный контроль при проведении аудита |
| 17 | Нарушения принципа беспристрастности |
| 18 | Здоровье и безопасность команд по аудиту |
| 19 | Введение в заблуждение органа по сертификации заявлениями сертифицированного заказчика |
| 20 | Не правильное использование знака соответствия сертифицированным заказчиком |
| 21 | Не соблюдение периодичности контроля |
| 22 | Потеря данных |
|  |  |

**Продолжение приложения В**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Раздел 2 Таблица оценки рисков процесса** | | | | | | | | | |
| № п/п | Источник риска | S | P | | R | Уровень риска | Классификация риска | Существующие меры управления | Ответственный за меры управления |
| 1 | Отсутствие денежных средств и, как следствие, отсутствие заявок | 2 | 2 | | 4 | Низкий | Приемлемый | Соблюдение плана повторных сертификаций, плана инспекционных проверок | начальник ОССУ |
| 2 | Не соблюдение области аккредитации | 1 | 1 | 1 | | Низкий | Приемлемый | Заявки на сертификацию принимает только начальник отдела сертификации систем управления | начальник ОССУ |
| 3 | Заключение договора | 2 | 3 | 6 | | Низкий | Приемлемый | Начальник отдела имеет право подписи договоров | Назначенный эксперт-аудитор, контроль начальника ОССУ |
| 5 | Не компетентность персонала органа по сертификации систем менеджмента, привлекаемого персонала и технических экспертов | 3 | 3 | 9 | | Умеренный | Приемлемый | Оценка, мониторинг персонала органа по сертификации, техническая учета | Персонал органа по сертификации, ведущий специалист по кадрам ООПРиК, начальник отдела |
| 6 | Не компетентность руководителя команды по аудиту и членов команды по аудиту | 3 | 3 | 9 | | Умеренный | Приемлемый | Оценка, мониторинг персонала по функциям органа по сертификации, техническая учета, проверка плана аудита начальником отдела | начальник ОССУ |
| 7 | Выбранные критерии не могут обеспечить достижения целей плана аудита | 3 | 3 | 9 | | Умеренный | Приемлемый | проверка плана аудита начальником отдела | Команда по аудиту и начальник ОССУ |
| 8 | Не соблюдение конфиденциальности информации | 2 | 3 | 6 | | Низкий | Приемлемый | При заключении договора, плана аудита, отчет, соглашение по сертификации | Команда по аудиту и начальник ОССУ |
| 9 | Нарушения принципа беспристрастности (в т.ч. сокрытие родственных связей, конфликт интересов и т.д.) | 2 | 2 | 4 | | Низкий | Приемлемый | Политика по беспристрастности, соглашение между командой по аудиту и органом по сертификации, наличие Комитета по беспристрастности | Заместитель руководителя органа по сертификации |
| 10 | Давление со стороны предприятия | 2 | 2 | 4 | | Низкий | Приемлемый | Политика по беспристрастности, соглашение между командой по аудиту и органом по сертификации, наличие Комитета по беспристрастности | Заместитель руководителя органа по сертификации |
| 11 | Не соблюдение времени проведения аудита | 3 | 3 | 9 | | Умеренный | Приемлемый | Временной график проведения аудита, наблюдение со стороны начальника отдела при мониторинге персонала | Команда по аудиту, заместитель руководителя органа по сертификации |
| 12 | Отсутствие аудитируемых согласно плана аудита на предприятии | 2 | 3 | 6 | | Низкий | Приемлемый | План аудита согласовывается заранее с предприятием  Протокол предварительного и заключительного совещания | Руководитель команды по аудиту |
| 13 | Выборочный контроль при проведении аудита | 3 | 3 | 9 | | Умеренный | Приемлемый | План аудита  Протокол предварительного и заключительного совещания | Руководитель команды по аудиту |
| 14 | Не компетентность членов Управляющего совета органа по сертификации | 2 | 3 | 6 | | Низкий | Приемлемый | Членами УС являются эксперты-аудиторы органа по сертификации | Заместитель руководителя органа по сертификации |
| 15 | Здоровье и безопасность команд по аудиту | 2 | 3 | 6 | | Низкий | Приемлемый | Назначение сопровождающих, заполнение анкеты о состоянии здоровья | Руководитель команды по аудиту |
| 16 | Введение в заблуждение органа по сертификации заявлениями сертифицированного заказчика | 2 | 3 | 6 | | Низкий | Приемлемый | Рассмотрение при проведении аудита, соглашение по сертификации | Руководитель команды по аудиту |
| 17 | Не правильное использование знака соответствия сертифицированным заказчиком | 2 | 2 | 4 | | Низкий | Приемлемый | Рассмотрение при проведении аудита, соглашение по сертификации | Руководитель команды по аудиту |
| 18 | Отсутствие денежных ресурсов (финансовый риск) | 2 | 2 | 4 | | Низкий | Приемлемый | Орган по сертификации является частью Гродненского ЦСМС | Руководитель органа по сертификации |
| 19 | Коррупционный риск (риск взятки) | 1 | 1 | 1 | | Низкий | Приемлемый | Контрактная форма найма | Руководитель команды по аудиту |
| 20 | Параллельные проверки | 2 | 2 | 4 | | Низкий | Приемлемый | Согласование заранее плана аудита, изменение плана аудита по времени непосредственно на предприятии | Руководитель команды по аудиту |
| 21 | Не соблюдение периодичности контроля | 2 | 2 | 4 | | Низкий | Приемлемый | Составление плана инспекционного контроля, письмо напоминание о проведении инспекционного контроля и повторной сертификации, подача заявки за 90 дней до окончания срока действия | Заместитель руководителя органа по сертификации, назначенный исполнитель |
| 22 | Потеря данных | 3 | 3 | 9 | | Умеренный | Приемлемый | Поступление информации на диске, хранение дел в архиве, назначение ответственного за прием и выдачу дел | Заместитель руководителя органа по сертификации |

**Продолжение приложения В**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Раздел 3 Меры управления по неприемлемым рискам** | | | | | | | | |
| Источник риска | R | Причины возникновения источника риска | Мероприятия по снижению риска | Ответственный исполнитель | Срок исполнения | Планируемое значение риска | | |
| S | P | R |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Владелец процесса**

**(должность) (подпись, дата) (Ф.И.О.)**

**ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  Изм. | Номера страниц | | | | Сопроводительный документ | | Дата | Подпись |
| измененных | замененных | новых | аннулированных | Всего страниц в документе | Обозначение |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |