



Numéro de la fiche AC: .....

<b>Origine:</b> NC <input type="checkbox"/> Réclamation <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> : .....			
<b>Description du problème :</b> ..... ..... ..... .....			
<b>Nom et Prénom :</b> ..... <b>Fonction :</b> ..... <b>Date :</b> ..... <span style="float: right;"><u>Visa</u></span>			
<b>Analyse des causes :</b> ..... ..... .....  Matériel <input type="checkbox"/> Consommables <input type="checkbox"/> Méthode <input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Milieu <input type="checkbox"/>			
Action / Moyen	Responsable	Délai	Suivi
<b>Nom et Prénom :</b> ..... <b>Fonction :</b> ..... <b>Date :</b> ..... <span style="float: right;"><u>Visa RL</u></span>			
<b>Vérification de l'efficacité</b> ..... .....  <b>Nom et Prénom :</b> ..... <b>Fonction :</b> ..... <b>Date :</b> ..... <span style="float: right;"><u>Visa RMQ/RL</u></span>			

