

DÜZELTİCİ/ÖNLEYİCİ FAALİYET FORMU

DÜZELTİCİ FAALİYET		ÖNLEYİCİ FAALİYET	
Talep Eden Birim/Bölüm		Talep Edilen Bölüm/Birim	
Birim/Bölüm Onayı		Talep Tarihi	
		DÖFİF No:	

Uygunsuzluk (Talep Eden)	
Müşteri Şikayeti (Ref.: Müşteri Şikayeti Formu)	<input type="checkbox"/>
Kalite Sistemi Ref.: ISO 9001:2015 ISO 22000:2018	<input type="checkbox"/>
Diğer	<input type="checkbox"/>
PROBLEM :	
KÖK SEBEP:	
AÇIKLAMA :	

Planlanan Düzeltmeler ve Düzeltici/Önleyici Faaliyetler	Planlanan Bitiş Tarihleri (Talep Edilen)

Uygulanan Düzeltmeler ve Düzeltici/Önleyici Faaliyetler	Uygulanan Bitiş Tarihleri (Talep Edilen)

KAPATMA İŞLEMİ			
Sonuç Olumlu mu?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır	Tarih
Takip Gerekli mi?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır	Tarih
İmza			

DOĞRULAMA
Kalite Müdürü
Tarih/İmza