

Zapis niezgodności

Nr niezgodności	Nr formularza / nr strony	Opis

UWAGA: Notowane niezgodności numerować kolejno. Do każdej wypełnić osobny następny formularz..

Stwierdzono niezgodności:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Ilość stwierdzonych niezgodności:		

Spisał:-----data:-----

Potwierdził:-----data:-----

Karta niezgodności numer.....

Opis niezgodności:			
Podpis:		Data:	
Wpływ niezgodności na kwalifikację:			
Podpis:		Data:	
Rozwiązanie niezgodności:			
Osoba odpowiedzialna:		Termin wykonania:	
Sprawdził:			
Podpis:		Data:	
Zatwierdził:			
Podpis:		Data:	
Korygujące działania wykonał:			
Podpis:		Data:	
Wykonanie sprawdził			
Podpis:		Data:	