

ARIZAYI/BAKIMI BİLDİREN PERSONELİN ADI SOYADI VE İMZASI:

ARIZAYI/BAKIMI BİLDİREN PERSONELİN TELEFONU:

ARIZALI/ BAKIMI YAPILMASI GEREKEN ÜRÜN/MAKİNA VE AÇIKLAMA:

ARIZA/BAKIM BİLDİRİM TARİHİ VE SAATİ:

YUKARIDAKİ BİLGİLER DOLDURULARAK YÜKSEKOKUL SEKRETERLİĞİNE ELDEN TESLİM EDİLECEKTİR.

ARIZAYA MÜDAHALE EDEN VEYA BAKIM YAPAN TEKNİK PERSONELİN ADI SOYADI:

TESPİT EDİLEN ARIZA VEYA BAKIMI YAPILAN ÜRÜN/MAKİNA:

İŞE BAŞLAMA		İŞİ BİTİRME	
TARİH	SAAT	TARİH	SAAT

KULLANILACAK/KULLANILAN MALZEMELER VE MİKTARI

SONUÇ:

FORMU TESLİM EDEN TAMİR/BAKIM ELEMANI ADI SOYADI, İMZA	TESLİM TARİHİ	YÜKSEKOKUL SEKRETERİ ADI SOYADI, İMZA

Düzeltilici Faaliyeti Talep Eden Unvan, Adı, Soyadı	DFİ No
Uyumsuzluğun Tespit Edildiği Bölüm	
Uyumsuzluk Türüne göre aşağıdaki yerleri doldurunuz.	
Uyumsuzluğun Tanımı	
Muhtemel Nedeni	
	Talep Eden Unvan, Adı Soyadı, İmza
Karar	
	İlgili Bölüm Bşk, Adı Soyadı, İmza
dolayı düzeltici faaliyet yapılması uygundur/uygun değildir.	
***Uygun olmaması durumunda formu Yönetim Temsilcisine gönderiniz	
***Uygun olması durumunda planlanan düzeltici faaliyet kısmını doldurup onaydan sonra formu Yönetim Temsilcisine gönderiniz.	
Planlanan Düzeltici Faaliyet	
Termin Tarihi:	
Yukarıda tanımlanan düzeltici faaliyetin belirtilen şekilde yapılması uygundur.	
Düzeltilici faaliyeti yapacak ilgili; Bölüm Bşk, Adı Soyadı, İmza	/ / Yükseköğretim Müdürü
Düzeltilici Faaliyet Takip Sonucu	
	Takip Eden Ünvanı, Adı, Soyadı, İmza Tarih : / /

ÖNERİ NO: .../.....**YAPILAN ÖNERİ** (İlgili teknik doküman, rapor ve/veya evrakları arkasına ekleyiniz!):**Öneri Sahibi:****Tarih:****Önerinin Gerekçe/Nedenleri:****Kuruma Sağlayacağı Katkıları:**Sn. : Yukarıda verilen önerinin
Biriminde/bölümünde değerlendirilip sonucunun öneri sahibine bildirilmesini arz/rica ederim.**Yönetim Temsilcisi (İmza):****Tarih:****ÖNERİ DEĞERLENDİRME****ONAY:****Tarih:** Öneri Kabul Edilmiştir! Öneri Kabul Edilmemiştir!**Açıklama:****ÖNERİ İLE İLGİLİ YAPILACAK FAALİYETLER****Faaliyet Sorumlusu:****Planlanan Hedef Tarihi:****İmza:****Sonuç:****Yönetim Temsilcisi (İmza)****Tarih:****Dağıtım:** Yüksekokul Müdürü Yönetim Temsilcisi İlgili Bölüm Bşk.

Önleyici Faaliyeti Talep Eden
Unvan, Adı, Soyadı

ÖFİ No

Olası Uygunsuzluğun Tespit Edileceği
Bölüm

Uygunsuzluk Türüne göre aşağıdaki yerleri doldurunuz.

Uygunsuzluğun Tanımı

Muhtemel Nedeni

Talep Eden Unvan, Adı Soyadı, İmza

Karar

İlgili Bölüm Bşk, Adı Soyadı,
İmza

dolayı Önleyici faaliyet yapılması uygundur/uygun değildir.

***Uygun olmaması durumunda formu Yönetim Temsilcisine gönderiniz

***Uygun olması durumunda planlanan düzeltici faaliyet kısmını doldurup onaydan sonra formu Yönetim Temsilcisine gönderiniz.

Planlanan Önleyici Faaliyet

Termin Tarihi:

Yukarıda tanımlanan Önleyici faaliyetin belirtilen şekilde yapılması uygundur.

Önleyici faaliyeti yapacak ilgili;
Bölüm Bşk, Adı Soyadı, İmza

/ /
Yükseköğül Müdürü

Önleyici Faaliyet Takip Sonucu

Takip Eden Ünvanı, Adı, Soyadı,
İmza

Tarih : / /