|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MAKÜ-LOGO | **DOKÜMAN ADI** | **DOKÜMAN NO** | **ZTYO.FR.22** |
| **ÖNLEYİCİ FAAALİYET TALEP FORMU** | **YÜRÜRLÜK NO/TARİH** | **01/01.08.17** |
| **REVİZYON NO/TARİH** | **00/01.08.17** |
| **SAYFA NO** | **1/1** |
|  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 MMF Dekanı  Önleyici Faaliyet Takip Sonucu | | | | |
|  | | Takip Eden Ünvanı, Adı, Soyadı, İmza  Tarih : / / | | |
|  | |