|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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;  |  / / Yüksekokul Müdürü |
| Bölüm Bşk, Adı Soyadı, İmza |  |
|  |
|  |
| Önleyici Faaliyet Takip Sonucu |  |
|  |
|  | Takip Eden Ünvanı, Adı, Soyadı, İmza |
|  | Tarih : / / |