

KARTA NIEZGODNOŚCI nr

Proces / jednostka organizacyjna:	Data:	Nr niezgodności
Niezgodność:	Okoliczności wystąpienia niezgodności: <input type="checkbox"/> - audit zewnętrzny <input type="checkbox"/> - audit wewnętrzny <input type="checkbox"/> - przegląd zarządzania <input type="checkbox"/> - reklamacje <input type="checkbox"/> - bieżące obserwacje, inne okoliczności	
	Odnosnik:	
Przyczyna wystąpienia niezgodności:	Wystawiający: <i>Imię, nazwisko (podpis)</i>	
	Potwierdzenie przyjęcia niezgodności: <i>Imię, nazwisko (podpis)</i>	
Propozycja działań korygujących:	Osoba odpowiedzialna za podjęcie działań korygujących: <i>Imię, nazwisko (podpis)</i>	
	Termin zakończenia działań korygujących:	
	Akceptacja wystawiającego Kartę niezgodności: <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie <i>data podpis</i>	
Opis przeprowadzonych działań korygujących <i>Imię, nazwisko osoby odpowiedzialnej data podpis</i>	Akceptacja wystawiającego Kartę niezgodności: <i>data podpis</i>	
	Akceptacja Pełnomocnika ds. SZJ przeprowadzonych działań korygujących: <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie Audit sprawdzający: <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie <i>data podpis</i>	