

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>	

<p>Ustalenia w wyniku przeglądu ryzyk i szans:</p>	<p>Wystawiający:</p> <p>.....</p> <p><i>Imię, nazwisko (podpis)</i></p>
<p>Opis przeprowadzonych działań korygujących:</p> <p>.....</p> <p><i>Imię, nazwisko osoby odpowiedzialnej data podpis</i></p>	<p>Akceptacja wystawiającego Kartę niezgodności:</p> <p>.....</p> <p><i>data podpis</i></p> <p>Akceptacja Pełnomocnika ds. SZJ przeprowadzonych działań korygujących:</p> <p><input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie</p> <p>Audit sprawdzający:</p> <p><input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie</p> <p>.....</p> <p><i>data podpis</i></p>