|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. BÖLÜM** | **TESBİT EDİLEN YER/BİRİM/BÖLÜM:** | RAPOR NO |
| **UYGUNSUZLUĞU TESPİT EDENİN:**ADI SOYADI:BİRİM/BÖLÜM: GÖREVİ: |  |
| TARİH |
| …./…./……… |
| UYGUNSUZLUĞUN TANIMI: |

*BU BÖLÜM, RAPORU ALAN KİŞİ/KİŞİLER TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. BÖLÜM** | **DEĞERLENDİRME** | ADI SOYADI /TARİH/İMZA |
|  |  |
|  |  |
| KARAR: | **KARAR ONAY** |
| ADI SOYADI /TARİH/İMZA |