|  |  |
| --- | --- |
| **Geri Bildirimin /Önerinin Konusu-Tanımı** |   |
| **Geri Bildirimin /Önerinin Sahibi:****(Firma Adı, Ünvan, İsim)****Adres:****Telefon:****e-posta:** |  |
| **Tarih**  |  | **No** |  |
| **Geri Bildirimi/Öneriyi Alan** |  |
| **DEĞERLENDİRME** |
| **Geri bildirim/Öneri Laboratuvar Faaliyeti ile ilgili mi?**  | **EVET**  | **HAYIR ☐** | **Hayır, ise Gerekçesi**  | **Adı Soyadı/İmza**  |
| **Tarih:**  |
| **Geri bildirimin/ Önerinin Değerlendirilmesi (Varsa açıklama)** **Adı Soyadı:** **Değerlendirme Tarihi:**  |
| **Geri bildirimi/****Öneriyi Değerlendiren (Geri bildirim/öneri faaliyeti kabul edildi mi?)** | Evet/Hayır | **Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Açılmalı mı?** | Hayır | **DÖF No** |  |
| **FAALİYET PLANI** |
| **Faaliyet** | **Sorumlu** | **Termin** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Geri bildirim/Öneri Sahibine Faaliyet Planlaması Konusunda Geri Bildirim Yapan** **Personelin Adı Soyadı ve Tarihi:** **Bildirim Yöntemi ve Kayıt Bilgisi**:  |
| **Geri bildirim/Öneri Sonucu:** |
|  |