

Verbesserungsvorschlag

Betrifft:

QM-System: ☐

Allgemeines Thema: ☐

Anliegen:

Verbesserungsvorschlag:

Mitarbeiter/in: _____ Datum: _____

Weitergeleitet an: ☐ QMB
☐ Leitung

Änderungen eingeleitet: Ja ☐ Freigabe durch Leitung am: _____
Nein ☐

Rückmeldung an den/die Mitarbeiter/in am: _____