

Beschwerdeformular (8.1.1 QS-GAP)

1. Beschwerdeeingang

Datum:

Per Post

Telefonisch

Per Fax

Per Mail

Aufgenommen von:

Vorlage am:

Name des Unternehmens (Anschrift, Telefon, Ansprechpartner):

2. Angabe zur Beschwerde

Beschreibung der Beschwerde

Bezug 1. Kontrolle, Mängelbericht

2. Betroffener Mitarbeiter

Gründe:

3. Behandlung der Beschwerde

Frist:

Erledigt am:

Erledigt von:

Abhilfemaßnahme

Ergebnis

Folgemaßnahmen

Verantwortliche

Datum

Unterschriften

Unterschriften aller am
Beschwerdeverfahren Beteiligten