

[Name der Organisation]

## Formular Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen

Korrektur-/Vorbeugungsmaßnahme Nr. _____		Korrekturmaßnahme / Vorbeugungsmaßnahme (Kreis)	
Beschreibung der [potentiellen] Nichtkonformität:			
Personen, Verantwortliche identifiziert bei:		Name der Person, welche die [potentielle] Nichtkonformität identifizierte:	Unterschrift
Ursache der Nichtkonformität:			
Wenn bereits ähnliche Nichtkonformitäten bestehen, beschreiben Sie sie hier auf deren Vorbeugungsmaßnahme-Nr.:			
Ist es notwendig, Korrektur-(Vorbeugungsmaßnahmen) zu ergreifen? JA – NEIN (Kreis)			
Zu implementierenden Korrektur-/Vorbeugungsmaßnahmen:			
Wer muss über implementierte Maßnahmen informiert werden:			
Genehmigt von		Implementierungsfrist	Person, verantwortlich für Implementierung
Korrektur-/Vorbeugungsmaßnahme implementiert am:			Unterschrift
Effektivität der implementierten Maßnahmen überprüft am:			Unterschrift

**Comment [BV1]:** Dieses Wort nur in Bezug auf  
[potentielle] Nichtkonformitäten.

**Comment [BV2]:** Papierformular, muss nicht  
[potentielle] Nichtkonformitäten, wenn die Korrektur-  
[potentielle] Nichtkonformitäten.