|  |  |
| --- | --- |
| **Şikâyetin /Önerinin Konusu-Tanımı** |  |
| **Şikâyet /Önerinin Sahibi:****(Firma Adı, Ünvan, İsim)****Adres:****Telefon:****e-mail:** |  |
| **Tarih**  |  | **No** |  |
| **Şikâyeti/Öneriyi Alan** |  |
| **DEĞERLENDİRME** |
| **Şikâyet/Öneri Laboratuvar Faaliyeti ile ilgili mi?**  | **EVET ☐** | **HAYIR ☐** | **Hayır, ise Gerekçesi**  | **Adı Soyadı/İmza** |
| **Tarih:** |
| **Şikâyet/Öneri Sahibine Kabul Konusunda Geri Bildirim Yapan** **Personelin Adı Soyadı ve Tarihi:****Bildirim Yöntemi ve Kayıt Bilgisi:** |
| **Şikâyetin/ Önerinin Değerlendirilmesi (Varsa açıklama)** **Değerlendirme Tarihi:** |
| **Şikâyeti/****Öneriyi Değerlendiren** | **Adı Soyadı/İmza** | **Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Açılmalı mı?** |  | **DİF No** |  |
| **FAALİYET PLANI** |
| **Faaliyet** | **Sorumlu** | **Termin** | **İmza** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Şikâyet/Öneri Sahibine Faaliyet Planlaması Konusunda Geri Bildirim Yapan** **Personelin Adı Soyadı ve Tarihi:****Bildirim Yöntemi ve Kayıt Bilgisi:** |
| **Şikâyet/Öneri Sonucu:** |
| **SONUÇ İÇİN GERİ BİLDİRİM** |
| **Şikâyet/Öneri Sahibine Sonuç Hakkında Geri Bildirim Yapan** **Personelin Adı Soyadı ve Tarihi:****Bildirim Yöntemi ve Kayıt Bilgisi:** |
| **Açıklama:** |