



<b>Datum:</b>	<b>Kürzel Feststeller</b>
<input type="checkbox"/> Störung oder Fehler <input type="checkbox"/> Reklamation / Beschwerde <input type="checkbox"/> Verbesserungsvorschlag  Bitte benennen: Stichworte zu Art und Umfang des Fehlers	
<b>Ursache:</b>  z.B. unklare Verantwortlichkeiten und Befugnisse, fehlende Beschreibungen, Anweisungen, Schulung Konzentrationsmangel / Stress / Überlastung	<b>Korrekturmaßnahme:</b>
<b>Zeitraum/ verantwortlich für Korrekturmaßnahme:</b>	
<b>Korrekturmaßnahme umgesetzt und wirksam:</b>	
<b>Datum</b>	