



NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ
DÜZELTİCİ ÖNLEYİCİ FAALİYET FORMU

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
KY.FR.06	ARALIK 2023	0	0	1

Faaliyetin Başlatılması	Faaliyet Türünü Seçiniz	Düzeltilici <input type="checkbox"/>	Önleyici <input type="checkbox"/>	Tarih:...../...../20...
	Uygunsuzluğun Konusu			
	Lütfen Uygunsuzluğu Detaylı Olarak Açıklayınız:			
	Uygunsuzluğun Giderilmesi İçin İstenen Süre:.....			
	Düzenleyen Kişi:	Bölüm Kalite Sorumlusu:		

Faaliyetin Onayı	KALİTE BİRİMİ DEĞERLENDİRMESİ		
	Uygundur <input type="checkbox"/>	Uygun <input type="checkbox"/> Değildir	DÖF'ün Sevk Edildiği Birim/Kişi:
	Uygun Görülme Nedeni:		
İmza:.....			

Faaliyetin Planlanması	DÜZELTİCİ/ÖNLEYİCİ FAALİYET PLANI		
	Öngörülen Süre:		
	Uygunsuzluğun Giderilmesi İçin Yapılacak <i>Olan</i>		
	Faaliyet		
Planlayanın Adı Soyadı İmzası:			

Faaliyetin Sonucu	DÜZELTİCİ/ÖNLEYİCİ FAALİYET SONUÇ DEĞERLENDİRMESİ		
	Açıklama:		
	Uygunsuzluk Devam Etmektedir <input type="checkbox"/>	Uygunsuzluk Eksiksiz Olarak Giderilmiştir <input type="checkbox"/>	
	Ek Süre:/...../20...	DÖF Kapatma Tarihi:/...../20...	
	Bölüm Kalite Sorumlusu/İmza:	Bölüm Kalite Sorumlusu/İmza:	
Kalite Direktörü /İmza:			

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN