

FICHE DE RECLAMATION, D'ALEA OU NON CONFORMITE

Rédacteur :
Date évènement :
Contexte / référence :

Description

--

Action curative immédiate si nécessaire

--

Action proposée

--

Analyse

Partie réservée au RQ	N° de fiche :				
	Origine : <input type="checkbox"/> Formateur <input type="checkbox"/> Stagiaire <input type="checkbox"/> Entreprise <input checked="" type="checkbox"/> Financeur <input type="checkbox"/> RQ				
	<input type="checkbox"/> Auditeur <input type="checkbox"/> Autre :				
	<input type="checkbox"/> Proposition non retenue : motif :				
	<input checked="" type="checkbox"/> Proposition retenue (plan d'action(s) ci-dessous)				
		Plan d'action(s)	Pilote	Délais	Date de solde
	1				
2					
3					
4					

Clôture

	Rédacteur	Responsable Qualité *
Nom		
Date		
Visa		

* si le rédacteur est le RQ, une seule signature est requise