

1 Date : Auteur :

2 Avez-vous une proposition d'amélioration ? Oui Non
.....
.....
.....
.....

NON CONFORMITE :

3 Description du problème :	Origine et nature du problème : <input type="checkbox"/> Réel (aller au point 4) <input type="checkbox"/> Potentiel (aller au point 8)
	<input type="checkbox"/> Réclamation client <input type="checkbox"/> Dysfonctionnement interne <input type="checkbox"/> Dysfonctionnement fournisseur <input type="checkbox"/> Audit interne <input type="checkbox"/> Autres :

Pièces jointes :

Analyse des causes de la Non Conformité :	Date : Rédacteur(s) :
---	--------------------------------------

4 Avez-vous réalisé une action immédiate ? (action curative) Oui Non
.....
.....
.....
.....

5 Transmission au RQ le :/..../.... Info à la Direction :/..../....

⑥ Vérification mise en œuvre et efficacité de l'action immédiate :

.....
.....
.....

Fait le : .../.../... par :

Décision RQ : .../.../... Clôture Action corrective Action préventive

ACTION CORRECTIVE :

⑦ SOLUTION(S) : Comment éviter le renouvellement de la NC ?

.....
.....
.....
.....
.....

<i>Action</i>	<i>Responsable</i>	<i>Délai</i>

Accord du responsable :

ACTION PREVENTIVE :

⑧ SOLUTION(S) : Comment éviter l'apparition de la NC ?

.....
.....
.....
.....
.....

<i>Action</i>	<i>Responsable</i>	<i>Délai</i>

Accord du responsable :

⑨ Vérification de l'application AC : Oui Non AP : Oui Non

⑩ Vérification de l'efficacité AC : Oui Non AP : Oui Non

Date : .../.../... Nom : Visa RQ :