

	T.C. AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ Nazilli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	Doküman No: NS-1112
		İlk Yayın Tarihi: 01.09.2025
		Revizyon Tarihi:
		Revizyon No:
Doküman Adı: Düzeltici Önleyici Ve İyileştirici Faaliyet (Döif) Talep Formu		

DÖİF TALEP TARİHİ	DÖİF NO <i>Müdürlük tarafından doldurulacaktır.</i>
DÖİF TALEP EDEN KİŞİ/KURUL/KOORDİNATÖRLÜK/KOMİSYON/BİRİM <i>Bu bölüm uygunsuzluk durumunu tespit eden kişi/kurul/koordinatörlük/komisyen/birim tarafından doldurulacaktır.</i>	
UYGUNSUZLUĞUN TESPİTİ İç Paydaş Memnuniyetsizliği ☐ Çalışan Memnuniyetsizliği ☐ Dış Paydaş Memnuniyetsizliği ☐ Fiziksel Alt Yapı ☐ Eğitim Sonuçları ☐ Diğer (Açıklayınız): UYGUNSUZLUK KONUSU VE NEDENLERİ <i>(Anlaşılır ve somut bir şekilde tanımlanmalı)</i>	

MÜDÜRLÜK VE KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ BİRİM KOMİSYONU DEĞERLENDİRME BÖLÜMÜ**Talep Değerlendirme Sonucu****Uygunsuzluk**Red ☐ Kabul ☐**Faaliyet Türü**Düzeltilici ☐ Önleyici ☐ İyileştirici ☐

Aşağıda yer alan bölüm **düzeltilici/önleyici/iyileştirici faaliyet talep edilen kişi/kurul/koordinatörlük/komisyon/birim tarafından** doldurulacaktır. Yapılacak faaliyetlerin **en fazla 10 iş günü içinde** Kalite Yönetim Sistemi Birim Komisyonuna kanıtları ile birlikte bildirilmesi gerekmektedir.

UYGUNSUZLUK NEDENİ/NEDENLERİ:**YAPILACAK FAALİYET/FAALİYETLER**

No	Faaliyet Tanımı	Gerekçesi	Sorumlu/İlgili Birim

**DÖİF KAPATMA TARİHİ VE
ONAYI**

...../...../.....

MÜDÜR(İmza)

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
[@hazirlayanimza]	[@kontroledenimza]	[@onaylayanimza]