|  |  |
| --- | --- |
| Doküman No | **FRM-HMF-275** |
| Yayın Tarihi | 07.11.2022 |
| Revizyon Tarihi | 26.05.2025 |
| Revizyon No | 02 |

 EGE ÜNİVERSİTESİ

*"Huzurlu Üniversite, Kaliteli Eğitim,* Hemşirelik Fakültesi

 *Aydınlık Gelecek”* …/…/20…

UYGUNSUZLUK VE DÜZELTİCİ FAALİYET TALEP FORMU

 *Bu bölüm* ***faaliyet ihtiyacını tespit eden kişi/birim tarafından*** *doldurulacaktır.*

(Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet talep eden kişi/birim bu alanı doldurduktan sonra kanıtları ile birlikte formu Dekanlığa göndermelidir).

|  |  |
| --- | --- |
| UDF TALEP TARİHİ: …./…./20…. | UDF TALEP EDEN KİŞİ/BİRİM:*(Ad Soyad, unvan)* : |
| **UDF TÜRÜ:** | ◻Düzeltici Faaliyet ◻Önleyici Faaliyet ◻ İyileştirici Faaliyet | **TEKRARLAYAN UDF Mİ?** ◻ Hayır ◻ Evet |
| **UDF TESPİT****TÜRÜ:** | * İç Denetim Uygunsuzluğu ◻ Performans Değerlendirme
* Dış Denetim Uygunsuzluğu ◻ Dış Paydaş Memnuniyetsizliği
* Öğrenci Memnuniyetsizliği ◻ Standart Uygunsuzluğu
* Çalışan Memnuniyetsizliği ◻ İş Güvenliği Uygunsuzluğu
 | * Risk Analizi
* Dokümantasyon
* Yasal gereklilik
* Diğer (açıklayınız):…………………
 |
| **UDF ALANI:** | * Eğitim- Öğretim ◻ Araştırma
* Koordinatörlük/Komisyon ◻ Öğrenci İşleri
* Çevre/ Ortam ◻ Yönetim
* Öğretim Elemanı ◻ Ulusal/ Uluslararası Tanınırlık
 | * Toplumsal Katkı
* İdari İşler
* Diğer (açıklayınız):…………………
 |
| **UYGUNSUZLUK VE DÜZELTİCİ FAALİYET TANIMI** *(UDF, anlaşılır ve somut tanımlanmalıdır)* |

*Bu bölüm* ***Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet Grubu*** *tarafından doldurulacaktır.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UDF NO:………………. | UDF AÇILMA TARİHİ: …./…./20…. | TESLİM ALAN:*(Ad Soyad, unvan):* |

Bu bölüm Uygunsuzluk ve Düzeltici faaliyet talep edilen **kişi/çalışma grubu/ koordinatörlük/ komisyon/ birim** tarafından doldurulacaktır.

|  |  |
| --- | --- |
| UDF BAŞLATILMA TARİHİ: …./…./20…. | UDF TALEP EDİLEN KİŞİ/BİRİM:*(Ad Soyad, unvan):* |
| **UDF** | ◻ Kabul ◻ Red (açıklayınız): ………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| **KÖK NEDENLER** |  |
| **YAPILACAK GEÇİÇİ FAALİYETLER** *(Geçici faaliyet yapılacaksa bu bölüme yazılacak)* |
| **No** | **Faaliyet Tanımı** | **Sorumlu** | **Kapanma Tarihi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **YAPILACAK KALICI FAALİYETLER** |
| **No** | **Faaliyet Tanımı** | **Sorumlu** | **Kapanma Tarihi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 *(Uygunsuzluk ve Düzeltici faaliyet talep edilen* ***kişi/çalışma grubu/ koordinatörlük/ komisyon/ birim formu doldurup 30 gün içinde dekanlığa göndermelidir)***

Bu bölüm uygulamalar gerçekleştikten sonra faaliyet talep edilen kişi/çalışma grubu/ koordinatörlük/ komisyon/ birim tarafından doldurulacak ve Dekanlığa gönderilecektir.

|  |  |
| --- | --- |
| **UDF TAMAMLAMA TARİHİ****…../……/20….** | **UDF TALEP EDEN KİŞİ/BİRİM****(Ad-soyad-Unvan):** |

Bu bölüm ***Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet Grubu*** *tarafından doldurulacaktır.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SONUÇ** | * Faaliyet kapanmıştır.
* Faaliyet kapanmamıştır.
* Yeni UDF başlatılsın
 | Onay | Tarih |