

	<b>Centrum Badania Paliw, Cieczy Roboczych i Ochrony Środowiska</b> System Zarządzania PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02	
	<b>Formularz nr 7</b>	
	<b>Karta niezgodności /sposzczenia / działań korygujących</b>	
	Wersja:	3.3
Strona:	1/3	
Data:	22.04.2024	

<b>Nazwa auditowanego obszaru:</b>	<b>Data:</b>  ..... (ujawnienia niezgodności)	<b>Kartę wystawiono na podstawie:</b> – auditu wewnętrznego <input type="checkbox"/> – przeglądu SZ/..... <input type="checkbox"/> – inne ..... <input type="checkbox"/>
<b>Niezgodność / spostrzeżenie:</b>	<b>Wymaganie:</b>	<b>Wystawiający kartę niezgodności / sposzczenia:</b>  ..... (Imię i nazwisko) (Podpis)
<b>Dowód:</b>		<b>Potwierdzenie przyjęcia niezgodności / sposzczenia:</b>  ..... (Imię i nazwisko) (Podpis)
<b>Niezgodność / spostrzeżenie dotyczy pracy prowadzonej dla klienta:</b> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	<b>Czy uruchomić procedurę pracy niezgodnej z wymaganiami pracy prowadzonej dla klienta:</b> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> N/D <input type="checkbox"/>	<b>Czy podjęto decyzję o wstrzymaniu badań:</b> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>  Data wstrzymania:..... Data wznowienia:.....
<b>Przyczyna powstania niezgodności / analiza spostrzeżenia (określenie jej skutków i zakresu występowania):</b>		<b>Kierownik Laboratorium:</b>  ..... (Podpis, data)
<b>Czy wyrażono zgodę na odstępstwo:</b> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		
<b>Wprowadzone działania korekcyjne / doskonalące w zakresie niezgodności / spostrzeżenia:</b> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	<b>Jeżeli nie ma możliwości wprowadzenia działań korekcyjnych to dlaczego:</b>	<b>Jakie działania korekcyjne wprowadzono:</b>

\*- niepotrzebne skreślić



	
Wersja:	3.3
Strona:	3/3
Data:	22.04.2024

**Centrum Badania Paliw, Cieczy Roboczych  
i Ochrony Środowiska**  
System Zarządzania  
PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02

**Formularz nr 7**

**Karta niezgodności /sposprzeżenia /  
działań korygujących**

**Ocena skuteczności wprowadzenia działań korygujących /  
doskonalących:**

Akceptacja Dyrektora RW i decyzja o  
przeprowadzeniu auditu  
sprawdzającego:

- jest wymagany
- nie jest wymagany

.....  
(Imię i nazwisko, podpis, data)