|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Auditbericht – Nr.:** |       | [ ]  Systemaudit [ ]  Produktaudit [ ]  Prozess- / Verfahrensaudit |
| **Überprüfter Bereich:** |       | Verantwortlich: |       |
| **Überprüftes Produkt:** |       |
| **Überprüfter Prozess:** |       |
| **Relevante Dokumente:** |       |
| **Auditoren/Auditleiter:** |       |
| **Auditergebnis:** | [ ]  Keine Abweichungen [ ]  Abweichungen - siehe Bericht und Korrekturmaßnahmen |

|  |
| --- |
| **Beobachtungen / festgestellte Abweichungen / Verbesserungspotential** |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Korrekturmaßnahme(n) einschl. Dokumenten-Anpassung** | **Verantwortlich** | **Termin** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **Qualitätsbeauftragter:** |       | Korrekturmaßnahme(n) überprüft und anerkannt | [ ]  Ja [ ]  Nein |
| **Wenn nein, Begründung:** |       |
|  |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum: |       | Unterschrift (Auditor/en) |       |