

# QM-Formblatt

## Medizintechnik – Sonderanfertigungen

### Kap. 03 – Prüfungen



SCHUHHAUS  
ORTHOPÄDIE UND REPARATUR  
5110 Oberdorf, Unterebengstraße 15  
Telefon 062 72 / 54 30

FEHLERLISTE		Produktgruppe	Formblatt Nr. FB-K3-01	Zuständig	Datum
-------------	--	---------------	---------------------------	-----------	-------

Produkt	Fehler	wie festgestellt ?	durch wen ? (Name)	am (Datum)	wiederholter Fehler ( j / n )

Bewertung der Fehler am: ..... durch: .....