

Änderungsmitteilung

Änderungs-Nr.	Bearbeiter	Datum
Projekt/Arbeitspaket/Produkt/Prozess?	Aufwandabschätzung mit Begründung	
	<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	
Artikel-/Teile-Nr.	Menge	

Zweck der Änderung

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Änderung am Produkt | <input type="checkbox"/> Änderung an der Organisationsstruktur |
| <input type="checkbox"/> Änderung von Materialien | <input type="checkbox"/> Änderung hinsichtlich der Übereinstimmung mit Normen |
| <input type="checkbox"/> Änderung an Zeichnungen/Stücklisten | <input type="checkbox"/> Änderung der Verantwortlichkeiten |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Das vollständige QM-Dokument erhalten Sie nach der Bestellung unter www.gm-service-wn.de
 Die Vorlage kann leicht mit Standard-Office-Mitteln an die eigenen Bedürfnisse angepasst werden.
 Die in diesem Dokument genannten mitgeltenden Unterlagen sind nicht Bestandteil der Lieferung.

Beschreibung der Änderung

Soll-Zustand

(ggf. Bilddokumentation anhängen)

Austauschbarkeit

ist gegeben

ist nicht gegeben

Bemerkung

Änderungsmitteilung

Risikoeinschätzung betroffen	<input type="checkbox"/> ja (Risiko beschreiben) <input type="checkbox"/> nein
Beschreibung des Risikos	
Mögliche Auswirkung des Risikos	

Auftretenswahrscheinlichkeit	<input type="checkbox"/> grün <input type="checkbox"/> gelb <input type="checkbox"/> rot
-------------------------------------	--

Das vollständige QM-Dokument erhalten Sie nach der Bestellung unter www.gm-service-wn.de
 Die Vorlage kann leicht mit Standard-Office-Mitteln an die eigenen Bedürfnisse angepasst werden.
 Die in diesem Dokument genannten mitgeltenden Unterlagen sind nicht Bestandteil der
 Lieferung.

Erforderliche Ressourcen	
---------------------------------	--

Bewertung der Änderung	Bemerkung
<input type="checkbox"/> Änderung wird freigegeben	
<input type="checkbox"/> Änderung wird abgelehnt	
<input type="checkbox"/> Änderung ist abgeschlossen	

Genehmigt durch

_____	_____
Datum	Abt., Name, Unterschrift

Laufweg:	<input type="checkbox"/> Geschäftsführung / <input type="checkbox"/> Einkauf / <input type="checkbox"/> Qualität / <input type="checkbox"/> Produktion / <input type="checkbox"/> Änderungsmanagement/ <input type="checkbox"/> Kunde/ <input type="checkbox"/> Lieferant
-----------------	---