

 Universitätsklinikum Ulm	Formblatt 02FB0044
Institut für Rechtsmedizin	Beanstandungen

BEANSTANDUNGEN

Registrier-Nummer:

Datum der Beanstandung:

Name und Anschrift des Laboratoriums:

Ansprechpartner des Laboratoriums:

Telefon-/Fax-Nr.:

E-Mail:

Grund der Beanstandung

(wird von der Rechtsmedizin ausgefüllt)

Bearbeiter des IRM:

Datum Eingang der Beanstandung:

Korrekturmaßnahme:

Korrekturmaßnahme umgesetzt

Korrekturmaßnahme / Antwort der o. a. Stelle mitgeteilt mw pw

Bemerkungen:

Bearbeiter/in	Freigabe (QMB/Leitung)		Version/Datum (letzte Änderung)	Seite
<i>Dr. M. S. Winkler</i>	<i>Dr. M. S. Winkler</i>	<i>Prof. Dr. Kunz</i>	<i>02/29.10.2021</i>	<i>Seite 1</i>
Dateiname/Pfad	\\Client\U\$\Institute\Rechtsmedizin\Qualitätssicherung\SOP\Formblätter (Anlagen)\Formblätter QM\02FB0044 Beanstandungen.docx			