**Birim Adı : ………………………………… Müdürlüğü**

**Tetkik Türü : Planlı  Plan Dışı **

**Tetkik Tarihi : …/…/ 2018**

|  |
| --- |
| **İÇ TETKİK PROGRAMI** |
| **Saat** | **Referans Standard/Kriter Madde No** |
| **9.30-12.00** | **4.1-Kuruluş ve Bağlamının Anlaşılması****4.2-İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerinin Anlaşılması****4.3-Kalite Yönetim Sistemi Kapsamının Belirlenmesi****4.4-Kalite Yönetim Sistemi ve Prosesleri****6.1-Risk ve Fırsatları Belirleme Faaliyetleri****6.2-Kalite Hedefleri ve Bunlara Erişmek İçin Planlama** |
| **5.1.1-Liderlik ve Taahhüt****5.1.2-Müşteri Odaklılık****5.2.1-Kalite Politikasının Oluşturulması****5.3-Kurumsal Görev, Yetki ve Sorumluluk** |
| **7.1.1-Kaynaklar-Genel****7.1.2-Kişiler****7.1.4-Proseslerin İşletimi İçin Ortam****7.5.1-Dökümante Edilmiş Bilgi** |
| **9.1.1-İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme****9.1.2-Müşteri Memnuniyeti****9.2-İç Tetkik****9.3-Yönetimin Gözden Geçirilmesi****10.1-İyileştirme-Genel****10.2-Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet** |
| **Programın Tebliğ-Tebellüğ Tarihi****…/…/ 2018** |

**ADI SOYADI**

**…………………………. Şube Müdürü**