|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DİLEK / ÖNERİ / ŞİKÂYETTE BULUNAN** | | | | | | **DİLEKLER / ÖNERİLER / ŞİKÂYETLER** | |
| **Adı Soyadı** |  | | | | | ……………………………………………………... ……………………………………………………... ……………………………………………………... ……………………………………………………... ……………………………………………………... | |
| **Adres\*** |  | | | | |
| **Telefon\*** |  | | | | |
| **Tarih** | ….. / ….. / 202… | **İmza** | |  | |
| \*Adres ve Telefon bölümü doldurulmak zorunda değildir. | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Bu bölüm, değerlendirme komisyonu üyelerince doldurulacaktır.** | | | | | | | |
| **DEĞERLENDİRME** | | | | | | | |
| □ Düzeltici Faaliyet başlatıldı | | | | |  | | |  | | --- | | **Kayıt Sıra No** | |
| □ Önleyici Faaliyet başlatıldı | | | | |
| □ Uygunsuzluk olarak değerlendirilmedi | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  |
| Değerlendirme Komisyon Üyeleri | | | Okul Müdürü/İşveren Vekili | | | | EYS Yönetim Temsilcisi |