

- Deckblatt -

Adresse Absender

- Erstmusterprüfbericht** **Blatt 1 von**  
 Erstbemusterung Neuteil  
 Erstbemusterung neues Werkzeug  
 Bezeichnung \_\_\_\_\_  
 Erstbemusterung geänderter Zeichnungsindex  
 Erstbemusterung geändertes Produktionsverfahren  
 Beschreibung lt. Anlage \_\_\_\_\_  
 Erstbemusterung Produktionsverlagerung  
 von: \_\_\_\_\_ nach: \_\_\_\_\_  
 Längeres Aussetzen der Fertigung (Dauer: \_\_\_\_\_ )  
 Neuer Unterlieferant  
 seither Fa./Lief-Nr.: \_\_\_\_\_  
 künftig Fa./Lief-Nr.: \_\_\_\_\_  
 ausschließlich  Ja  Nein  
 Produkt mit DmbA  
 Nachbemusterung

Adresse Abnehmer:

Anlagen		
<input type="checkbox"/> (01) Zeichnung	<input type="checkbox"/> (08) Werkstoff- / Leistungstest	<input type="checkbox"/> (15) Checkliste Schüttgüter
<input type="checkbox"/> (02) Änderungsdocumentation	<input type="checkbox"/> (09) Vorläufige Prozessfähigkeit	<input type="checkbox"/> (16) Muster
<input type="checkbox"/> (03) Nachweis Kundenfreigabe	<input type="checkbox"/> (10) Messsystemfähigkeit	<input type="checkbox"/> (17) Referenzmuster
<input type="checkbox"/> (04) Design FMEA	<input type="checkbox"/> (11) Arbeitsbereich des Prüflabors	<input type="checkbox"/> (18) Liste produktspez. Prüfmittel
<input type="checkbox"/> (05) Prozeßflussdiagramm	<input type="checkbox"/> (12) Controlplan	<input type="checkbox"/> (19) Nachweis Kundenforderungen
<input type="checkbox"/> (06) Prozeß-FMEA	<input type="checkbox"/> (13) Freigabeantrag / Deckblatt	<input type="checkbox"/> (20) Korrekturmassnahmenplan
<input type="checkbox"/> (07) Messergebnisse	<input type="checkbox"/> (14) Bericht Erscheinungsbild	

<b>Kennnummer, Lieferant</b>		<b>Kennnummer, Kunde:</b>	
<b>Prüfberichts-Nr.</b>	<b>Version:</b>	<b>Prüfberichts/Vorgangs-Nr.:</b>	
Sachnummer: Zeichnungsnummer: Stand/Datum: Änderungsnummer: Benennung: Bestellabruf-Nr./-datum:		Sachnummer: Zeichnungsnummer: Stand/Datum: Änderungsnummer: Benennung:	
<b>Lieferschein-Nr./-datum:</b>			
Liefermenge: Chargennummer:		Abladestelle:	
<b>Bestätigung Lieferant:</b> Hiermit wird bestätigt dass die Bemusterungen entsprechend der ebm/Papst – Leitlinie zur Freigabe von Zulieferteilen, VDA Schrift 2 und QS9000, durchgeführt worden sind.			
Name: Abteilung: Telefon/Fax/E-Mail:  _____ Datum <span style="float: right;">Unterschrift</span>		Bemerkung:	

Entscheidung Kunde	Gesamt	gemäß Anlagen																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<b>Freigabe</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Freigabe mit Auflagen</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Abgelehnt, Nachbemusterung erforderlich</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Name: Abteilung: Telefon/Fax/E-Mail:  _____ Datum <span style="float: right;">Unterschrift</span>		<b>Bemerkung/Auflagen:</b>																			

Verteiler	
-----------	--