

- 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) Änderungsdokumentation	<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	

Kennnummer, Lieferant		Kennnummer, Kunde:	
Prüfberichts-Nr.	Version:	Prüfberichts/Vorgangs-Nr.:	
Sachnummer: Zeichnungsnummer: Stand/Datum: Änderungsnummer: Benennung: Bestellabruf-Nr./-datum:		Sachnummer: Zeichnungsnummer: Stand/Datum: Änderungsnummer: Benennung:	
Lieferschein-Nr./-datum:			
Liefermenge: Chargennummer:		Abladestelle:	
Bestätigung Lieferant: 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 Unterschrift		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
Freigabe	<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"/>
Freigabe mit Auflagen	<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"/>
Abgelehnt, Nachbemusterung erforderlich	<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 Unterschrift		Bemerkung/Auflagen:																			

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