

Meldung ¹ an Leiter Qualitätsmanagement von		Nummer: ²	
Vorname Name:		Datum:	

Wo und wann ist das Ereignis / der Vorfall / Unfall passiert?	Ort:
	Datum:
Was ist betroffen?	<input type="checkbox"/> Mitarbeiter / Drittpersonen <input type="checkbox"/> Maschinen / Werkzeuge <input type="checkbox"/> Bau- und Ausrüstungsteil(e) <input type="checkbox"/> Luftfahrzeug(e) <input type="checkbox"/> Sonstiges
Beschreibung Ereignis / Vorfall / Unfall (ggf. mit ergänzenden Fotos und Detailangaben zum Luftfahrzeug, Bau- und Ausrüstungsteil, Operator, etc.)	
Beschreibung der angeordneten Sofortmassnahme(n):	
Vorschlag Vorbeugungsmassnahme(n) zum Verhindern des erneuten Auftretens <small>optional</small> :	

1 = gemäss POH Kapitel 6.5.6

2 = wird vom Leiter Qualitätsmanagement manuell vergeben

Auswertung/Entscheidung Leiter Qualitätsmanagement³

In Zusammenarbeit mit:	<input checked="" type="checkbox"/> Leiter Herstellung <input type="checkbox"/> Design Halter <input type="checkbox"/> CEO / Accountable Manager <input type="checkbox"/> Fachexperte(n) <input type="checkbox"/> _____
Ursachenanalyse:	
Korrektur-/Vorbeugungsmassnahme(n):	
Termin für Umsetzung Massnahme(n)	Datum:
Berichterstattung an:	<input type="checkbox"/> Occurrence Reporting an <input type="checkbox"/> BAZL / <input type="checkbox"/> EASA <input type="checkbox"/> Design Halter <input type="checkbox"/> Angehörige (via CEO / Accountable Manager) <input type="checkbox"/> Mitarbeiter <input type="checkbox"/> Öffentlichkeit (via CEO / Accountable Manager) <input type="checkbox"/> Versicherung (via Finanzen und Administration) <input type="checkbox"/> _____
Berichterstattung und Massnahme(n) abgeschlossen und Meldung Ereignis / Vorfall / Unfall geschlossen: Datum: _____ Unterschrift: _____ Name: _____	

³ = unter Berücksichtigung von AMC20-8