CSQ È UN SISTEMA DI CERTIFICAZIONE DELL'IMQ, GESTITO IN COLLABORAZIONE CON CESI E ISCTI

RAPPORTO DI NON CONFORMITÀ DELLA VERIFICA ISPETTIVA N° 5

FILE N°	TIPO DI VERIFICA	CERTIFICAZIONE	SORVEGLIANZA	RIVALUTAZIONE		PAG	DI
8270			X			1	2

DETTAGLIO DELLA NON CONFORMITÀ SECONDO	ISO 9001:2000	REQUISITO	5.6.	CLASSIFICAZIONE	I

AREA: RIESAME DELLA DIREZIONE.

Riesame della Direzione.

a.il riesame presenta i dati in modo aggregato a livello di scuola. Laddove opportuno (es successo formativo), andrebbero mantenuti (o fatto rimando ai) anche i dati disaggregati e quelli relativi ai periodi scolastici precedenti, in modo da evidenziare risultati, tendenze e decisioni per i diversi corsi che afferiscono all'istituto.

b.Tra gli elementi in uscita vanno maggiormente indicate le decisioni riguardo ai bisogni di risorse (es Richieste dei responsabili di laboratorio, carenze di aule, situazione Settembrini...)

c.Negli obiettivi riportati, va curata l'indicazione di chi ha l'autorità e la responsabilità di raggiungerli, oltre ai tempi. Nel richiamare le opportunità di intervento emerse nel verbale di visita ispettiva, vanno chiaramente espresse le decisioni e i piani di intervento in merito della scuola.

L'ORGANIZZAZIONE SI IMPEGNA A COMUNICARE IL PIANO DI AZIONE ENTRO 45 **GIORNI**

PERSONA CONTATTATA C/O L'ORGANIZZAZIONE Prof. P. Migliavacca **FIRMA** _____

VALUTATORE dr. Renato Xausa **DATA** 12/5/2006 **FIRMA** _____

LA NON CONFORMITÀ È DA RITENERSI CONFERMATA SE NON PERVENGONO COMUNICAZIONI ENTRO UN MESE DALLA STRUTTURA CSQ

DA COMPILARSI A CURA DELL'AZIENDA - COMMENTI DA PARTE DELL'ORGANIZZAZIONE

TRATTAMENTO DELLA NON CONFORMITÀ

AZIONE CORRETTIVA E/O PREVENTIVA

L'ORGANIZZAZIONE SI IMPEGNA AD ATTUARE IL PIANO DI AZIONE ENTRO _____ **GIORNI**

RAPPRESENTANTE DELL'ORGANIZZAZIONE _____ **FIRMA**_____ **DATA**_____

IL PIANO DI AZIONE È DA RITENERSI ACCETTATO SE NON PERVENGONO COMUNICAZIONI DIVERSE ENTRO UN MESE DALLA STRUTTURA CSQ

DA COMPILARSI A CURA DEL VALUTATORE - RISCONTRO AZIONI CORRETTIVE

SODDISFACENTE/COMPLETATA ☐ **INSODDISFACENTE/NON ACCETTATA** ☐

VALUTATORE _____ **DATA** _____ **FIRMA** _____

CSQ È UN SISTEMA DI CERTIFICAZIONE DELL'IMQ, GESTITO IN COLLABORAZIONE CON CESI E ISCTI

RAPPORTO DI NON CONFORMITÀ DELLA VERIFICA ISPETTIVA N° 5

FILE N°	TIPO DI VERIFICA	CERTIFICAZIONE	SORVEGLIANZA	RIVALUTAZIONE		PAG	DI
8270			X			2	2

DETTAGLIO DELLA NON CONFORMITÀ SECONDO	ISO 9001:2000	REQUISITO	6.4	CLASSIFICAZIONE	I

AREA: Ambiente Scolastico.

A) La situazione della sede di via Deledda, già segnalata nel verbale 3 e 4, continua nella sua stasi bisognosa di interventi di manutenzione straordinaria e ordinaria, rimandati dagli enti proprietari, nell'attesa della realizzazione del progetto per l'avvicinamento tra i due plessi. Il plesso, oltre a presentare, rispetto alla sede, maggiori necessità di intervento in tema di sicurezza (cfr documento valutazione dei rischi), si configura difficilmente come luogo accogliente nel quale venire volentieri ad apprendere e socializzare (v stato muri, infissi, tinteggiature, arredi, banchi di lavoro, bagni ..). Va effettuata una ricognizione sistematica dei requisiti relativi alle infrastrutture scolastiche e ne va dato conto, o fatto rimando, anche nel Riesame della Direzione.

B) Alcune classi (5 meccanici, 4 LS, 5 elettronici) non hanno un'aula "propria": la situazione deve rientrare nel circuito delle non conformità, trattamento e azioni correttive.

L'ORGANIZZAZIONE SI IMPEGNA A COMUNICARE IL PIANO DI AZIONE ENTRO 45 **GIORNI**

PERSONA CONTATTATA C/O L'ORGANIZZAZIONE Prof. P. Migliavacca **FIRMA** _____

VALUTATORE dr. Renato Xausa **DATA** 12/5/2006 **FIRMA** _____

LA NON CONFORMITÀ È DA RITENERSI CONFERMATA SE NON PERVENGONO COMUNICAZIONI ENTRO UN MESE DALLA STRUTTURA CSQ

DA COMPILARSI A CURA DELL'AZIENDA - COMMENTI DA PARTE DELL'ORGANIZZAZIONE

TRATTAMENTO DELLA NON CONFORMITÀ

AZIONE CORRETTIVA E/O PREVENTIVA

L'ORGANIZZAZIONE SI IMPEGNA AD ATTUARE IL PIANO DI AZIONE ENTRO _____ **GIORNI**

RAPPRESENTANTE DELL'ORGANIZZAZIONE _____ **FIRMA**_____ **DATA**_____

IL PIANO DI AZIONE È DA RITENERSI ACCETTATO SE NON PERVENGONO COMUNICAZIONI DIVERSE ENTRO UN MESE DALLA STRUTTURA CSQ

DA COMPILARSI A CURA DEL VALUTATORE - RISCONTRO AZIONI CORRETTIVE

SODDISFACENTE/COMPLETATA ☐ **INSODDISFACENTE/NON ACCETTATA** ☐

VALUTATORE _____ **DATA** _____ **FIRMA** _____