



SENIOR RESIDENCE

Residenza
Sanitaria
Assistenziale
Torino

RAPPORTO DI TARATURA INTERNA**N.** _____

Cod MAN 10

Rev. 00

Pagina 1 di 1

STRUMENTO IN TARATURA STRUMENTO IN TARATURA		MATRICOLA MATRICOLA	
_____ _____		_____ _____	
STRUMENTO PRIMARIO		PROCEDURA DI TARATURA	
_____ _____		_____ _____	
Ora posizionamento primario	Ora effettuazione lettura	MISURAZIONI	
		Strumento in taratura	Strumento Primario
		_____ _____	_____ _____
RISULTATO		AZIONI IN CASO DI NON CONFORMITA':	
☐ CONFORME ☐ CONFORME ☐ NON CONFORME ☐ NON CONFORME		_____ _____ _____ _____	
DATA		EMISSIONE	AUTORIZZAZIONE
_____ _____		_____ _____	_____ _____

STRUMENTO IN TARATURA		MATRICOLA	
_____ _____		_____ _____	
STRUMENTO PRIMARIO		PROCEDURA DI TARATURA	
_____ _____		_____ _____	
Ora posizionament o primario	Ora effettuazione lettura	MISURAZIONI	
		Strumento in taratura	Strumento Primario
		_____ _____	_____ _____
RISULTATO		AZIONI IN CASO DI NON CONFORMITA':	
☐ CONFORME ☐ NON CONFORME		_____ _____ _____	
DATA		EMISSIONE	AUTORIZZAZIONE
_____ _____		_____ _____	_____ _____