**[ ]  Prüfbericht Prototyp**

**[ ]  Bericht Qualifizierung n. MTQ5003**

 [ ]  Vormuster

 [ ] Erstmuster

 [ ] PSG-Neuteil

 [ ]  PSG-Vollprüfung

 [ ]  Produktänderung (Spezifikationsänderung)

 [ ] Produktionsverlagerung

 [ ]  Änderung von Produktionsprozessen

 [ ]  Aussetzen der Fertigung länger als 36 Monate

 [ ]  Werkzeugänderung/-korrektur

 [ ] Änderung von Zukaufteilen

 [ ]  Änderung von Unterlieferanten

[ ] Nachbemusterung/ erneute Prüfung

[ ] Sonstiges

 **Deckblatt für Vor-/ Erstmuster und
 Projektsystemgeschäft (PSG)-Komponenten**

|  |  |
| --- | --- |
| Absender: |                          Ansprechpartner:       Tel.:      Fax:      E-Mail:       |
|  |  |
| Empfänger: | **Rolls-Royce Solutions GmbH Wareneingangsprüfung****88045 Friedrichshafen/ Germany** |

|  |
| --- |
| Anlagen / Einsichtnahme |
| [ ]  01 Maßprüfung[ ]  02 Funktionsprüfung[ ]  03 Werkstoffprüfung / Warmbehandlungsnachweis[ ]  04 Haptikprüfung[ ]  05 Akustikprüfung[ ]  06 Geruchsprüfung[ ]  07 Aussehensprüfung | [ ]  08 Oberflächenprüfung[ ]  09 EMV - Prüfung[ ]  10 Zuverlässigkeitsprüfungen[ ]  11 Konstruktionsfreigabe[ ]  12 Risikoanalyse z.B. FMEA[ ]  13 Prozessablaufdiagramm[ ]  14 Produktionslenkungsplan[ ]  15 Prozessfähigkeitsnachweis | [ ]  16 Prüfmittelliste[ ]  17 Prüfmittelfähigkeitsnachweis[ ]  18 EU-Sicherheitsdatenblatt[ ]  19 Transportmittel / Verpackung[ ]  20 Zertifikate[ ]  21 Prozessabnahme[ ]  22 Sonstiges |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lieferant / Produktionsstandort:**  | **Kunde:**  |
| RRS - Lieferantennummer:  |  |
|  Berichts-Nr.:  | Berichts-Nr.:  |
| Benennung: Sachnummer: Zeichnungsnummer: Stand / Datum:  | Benennung: Sachnummer: Zeichnungsnummer: Stand / Datum:  |
| **Lieferschein-Nr./-datum:**  |  |
| Liefermenge: Chargennummer: Mustergewicht:  |  |

|  |
| --- |
| **Bestätigung Lieferant:**Hiermit wird bestätigt, dass die Qualifizierung entsprechend der MTQ 5003 durchgeführt worden ist. |
| Name: Abteilung: Telefon: Fax:E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum Unterschrift | Bemerkung:  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Entscheidung Kunde:** | **ge-****samt** | **Einzelfreigaben:** |
| 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| frei | **[ ]**  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| frei mit Auflagen, Nachbem. erforderlich | **[ ]**  |  |
| abgelehnt, Nachbem. erforderlich | **[ ]**  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Abweich-Genehmigungsnummer: Gültigkeit:  Termin für Neubemusterung**:**  |
| Bei Rücksendung Q-Meldung-Nr./ -datum:  |
| Name: Abteilung: Telefon: Fax:E-Mail: | Bemerkung: Datum Unterschrift  |

 Formblatt-Nr.