

Bearbeitungsnr. (wird von Kom. ausgefüllt)

-



Ideenformular

F001

Bitte pro Idee ein Formular ausfüllen.

1 Angaben zur Person

Name	Vorname
Abteilung	Abteilungsleiter/in
Team bestehend aus (ausfüllen, wenn Idee von mehreren Personen stammt)	
Einreichungsdatum	Unterschrift

2 Meine / Unsere Idee

Titel der Idee:
IST-Zustand:

Detaillierte Beschreibung der Idee

Nutzen

Kategorien
bitte nur eine Kategorie ankreuzen:

<input type="checkbox"/> Prozess / Organisation	<input type="checkbox"/> Sicherheit / Unfall / Gesundheit
<input type="checkbox"/> Produktverbesserungen	<input type="checkbox"/> Kosteneinsparung / Schrottminimierung
<input type="checkbox"/> Motivation / Arbeitsklima	<input type="checkbox"/> Umwelt
<input type="checkbox"/> Aussenwirkung / Wettbewerbsfähigkeit	

Anlagen (z.B.: Fotos, Skizzen, Zeichnungen, etc.)

nein ja

Anzahl Seiten

Anmerkungen zu Anlagen