



INFORME DE INSPECCION

FECHA:
 NOMBRE DEL CENTRO:
 INSPECTOR:
 RESPONSABLE POR PARTE DEL CENTRO:



Las incidencias, acciones correctoras y la verificación de la eficacia de las mismas, quedarán reflejadas en las correspondientes tablas; Para su subsanación antes de la elaboración definitiva del informe se especificará en plazo determinado de días.

INCIDENCIAS

Punto checklist	(*)	Descripción

DEFICIENCIAS

Nº 1	Acción correctora, reparadora y/o de contención	
Evidencias que se observan de la acción correctora, reparadora o de contención		
Análisis de causas raíces de la deficiencia (más de una pudo haber producido la deficiencia)		
Acciones correctivas (más de una puede ser necesaria)		
A rellenar por la Escuela		
Acceptación de la incidencia	SI	NO
Responsable de implantación	Fecha prevista de resolución	

Nº 2	Acción correctora, reparadora y/o de contención	
Evidencias que se observan de la acción correctora, reparadora o de contención		
Análisis de causas raíces de la deficiencia (más de una pudo haber producido la deficiencia)		
Acciones correctivas (más de una puede ser necesaria)		
A rellenar por la Escuela		
Acceptación de la incidencia	SI	NO
Responsable de implantación	Fecha prevista de resolución	

Nº 3	Acción correctora, reparadora y/o de contención	
Evidencias que se observan de la acción correctora, reparadora o de contención		
Análisis de causas raíces de la deficiencia (más de una pudo haber producido la deficiencia)		
Acciones correctivas (más de una puede ser necesaria)		
A rellenar por la Escuela		
Aceptación de la incidencia	SI	NO
Responsable de implantación	Fecha prevista de resolución	

Valoración global del informe:

DECISIÓN		FECHA
FAVORABLE	DESFAVORABLE	

Firmado:

Firmado por el Representante Legal de la Escuela: