



Karta ulepszeń KAIZEN					
Wniosek nr ____/____/____ nr      miesiąc      rok		Imię i nazwisko osoby zgłaszającej		Obszar poprawy	
				Data zgłoszenia ____/____/____ dzień miesiąc      rok	
Czego ulepszenie dotyczy:					
Opis sytuacji aktualnej:			Opis proponowanego rozwiązania		
Wizualizacja			Wizualizacja		
Zakładane korzyści			Uwagi		
Zatwierdzenie przełożonego		Zatwierdzenie komisji eksperckiej			
Data	Podpis	Pomysł skierowany do realizacji	Ilość punktów	Data	Podpis koordynatora



---

___/___/___ dzień / m-c / rok		Tak	Nie		___/___/___ dzień / m-c / rok	
----------------------------------	--	-----	-----	--	----------------------------------	--