

Qualitätszirkel-Protokoll

Name des QZ:

Moderatorin/Moderator:

Datum:

Ort:

vonUhr bisUhr

Pausenzeiten: vonUhr bisUhr

Thema der Sitzung:

Inhalte der Sitzung:

Nächstes Treffen (falls bekannt):

Datum: _____

Unterschrift: _____

Bitte Original-Teilnehmerliste beifügen!