

EINZELTEILE CHECKLISTE

STEM Coding Max




























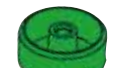
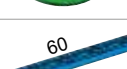











INLAY I

Fach	Stückzahl	Einzelteil	Auf Vollständigkeit geprüft
1	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	2	2x	
4x			<input type="checkbox"/>
4x			<input type="checkbox"/>
1x			<input type="checkbox"/>
2x			<input type="checkbox"/>
2x			<input type="checkbox"/>
2x			<input type="checkbox"/>
2x			<input type="checkbox"/>
6x			<input type="checkbox"/>
1x			<input type="checkbox"/>
2x			<input type="checkbox"/>
2x			<input type="checkbox"/>
8x			<input type="checkbox"/>
2x			<input type="checkbox"/>
1x			<input type="checkbox"/>
2x			<input type="checkbox"/>
2x		<input type="checkbox"/>	

Fach	Stückzahl	Einzelteil	Auf Vollständigkeit geprüft
3	3x		<input type="checkbox"/>
	6x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	14x		<input type="checkbox"/>
	4x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	8x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	2x		<input type="checkbox"/>
4	4x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	3x		<input type="checkbox"/>
5	2x		<input type="checkbox"/>
	2x		<input type="checkbox"/>
	2x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	1x		<input type="checkbox"/>
	4x		<input type="checkbox"/>
	2x		<input type="checkbox"/>
	3x		<input type="checkbox"/>
1x		<input type="checkbox"/>	
1x		<input type="checkbox"/>	

INLAY II

Fach	Stückzahl	Einzelteil	Auf Vollständigkeit geprüft
6	2 x		<input type="checkbox"/>
	5 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>
	10 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>
	8 x		<input type="checkbox"/>
	8 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>
	2 x		<input type="checkbox"/>
	6 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>
	3 x		<input type="checkbox"/>
	3 x		<input type="checkbox"/>
	8 x		<input type="checkbox"/>
	2 x		<input type="checkbox"/>
	9 x		<input type="checkbox"/>
	3 x		<input type="checkbox"/>
	5 x		<input type="checkbox"/>
2 x		<input type="checkbox"/>	

Fach	Stückzahl	Einzelteil	Auf Vollständigkeit geprüft
7	1 x		<input type="checkbox"/>
	2 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>
	2 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>
	8	2 x	
2 x			<input type="checkbox"/>
1 x			<input type="checkbox"/>
1 x			<input type="checkbox"/>
9	3 x		<input type="checkbox"/>
	10 x		<input type="checkbox"/>
	2 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>
	4 x		<input type="checkbox"/>
	1 x		<input type="checkbox"/>