

# Hygieneplan Fair-Teiler

Name

Adresse

Verantwortliche/r:

Betreuer/in:


\_\_\_\_\_. Kalenderwoche  
 \_\_\_\_\_ Jahr



Wochentag	Datum	Offene Flächen gereinigt	Lebensmittel kontrolliert, Verdorbenes entsorgt	Besondere Vorkommnisse	Ergriffene Maßnahmen	Zeit	Unterschrift Betreuer/in
Montag							
Dienstag							
Mittwoch							
Donnerstag							
Freitag							
Samstag							
Sonntag							

Wochentag	Datum	Kühlschrank gereinigt	Besondere Vorkommnisse	Ergriffene Maßnahmen	Zeit	Unterschrift Betreuer/in

Wochentag	Datum	Kontrolliert	Reinigungszustand in Ordnung?	Nachreinigung veranlasst/erledigt?	Zeit	Unterschrift Verantwortliche/r

\_\_\_\_\_. Kalenderwoche  
 \_\_\_\_\_ Jahr



Wochentag	Datum	Offene Flächen gereinigt	Lebensmittel kontrolliert, Verdorbenes entsorgt	Besondere Vorkommnisse	Ergriffene Maßnahmen	Zeit	Unterschrift Betreuer/in
Montag							
Dienstag							
Mittwoch							
Donnerstag							
Freitag							
Samstag							
Sonntag							

Wochentag	Datum	Kühlschrank gereinigt	Besondere Vorkommnisse	Ergriffene Maßnahmen	Zeit	Unterschrift Betreuer/in

Wochentag	Datum	Kontrolliert	Reinigungszustand in Ordnung?	Nachreinigung veranlasst/erledigt?	Zeit	Unterschrift Verantwortliche/r