

Sistema di controllo

sistema di controllo

pulizia giornaliera

cosa	superficie, mobilio, attrezzi, ecc attrezzi, solarium, sauna, turco, doccie, WC che devono essere disinfettati
come	controllo proprio da parte di collaboratori responsabili controllo da parte del responsabile di turno lista di controllo e foglio di controllo proprio da conservare

controllo proprio igiene aziendale

attrezzi:

ubicazione:

modulo valido per il mese di:

giorno	persona responsabile	controllo principali	giorno	persona responsabile	controllo principali
01.			17.		
02.			18.		
03.			19.		
04.			20.		
05.			21.		
06.			22.		
07.			23.		
08.			24.		
09.			25.		
10.			26.		
11.			27.		
12.			28.		
13.			29.		
14.			30.		
15.			31.		
16.					

controllo proprio igiene aziendale

affettatrice, taglieri, piani lavoro, ecc: _____

ubicazione: _____

modulo valido per il mese di: _____

giorno	persona responsabile	controllo principali	giorno	persona responsabile	controllo principali
01.			17.		
02.			18.		
03.			19.		
04.			20.		
05.			21.		
06.			22.		
07.			23.		
08.			24.		
09.			25.		
10.			26.		
11.			27.		
12.			28.		
13.			29.		
14.			30.		
15.			31.		
16.					

controllo proprio igiene aziendale

WC, doccie: _____

ubicazione: _____

modulo valido per il mese di: _____

giorno	persona responsabile	controllo principali	giorno	persona responsabile	controllo principali
01.			17.		
02.			18.		
03.			19.		
04.			20.		
05.			21.		
06.			22.		
07.			23.		
08.			24.		
09.			25.		
10.			26.		
11.			27.		
12.			28.		
13.			29.		
14.			30.		
15.			31.		
16.					

Criteri del controllo proprio

Se tutte le domande possono essere risposte con un si in modo attestabile, allora la firma del modulo sarà autorizzata.

- ◆ pulizia ottica? si / no

- ◆ pulito con il prodotto
corretto? si / no

- ◆ pulizia in base alla lista di controllo
e / oppure alle istruzioni? si / no

- ◆ completamente soddisfatti
con il risultato? si / no