

**Lebensmittel
Betriebliche Eigenkontrollen
- Reinigung- und Desinfektion -**

Betrieb: _____ Raum _____

Zusätzlich zu den routinemäßigen Reinigungen sind bei Bedarf zusätzliche Reinigungen vorzunehmen. Die Reinigung ist mit dem Namenszeichen zu bestätigen. Weiterhin müssen Reinigungsanweisungen vorhanden sein.

Reinigungsintervall: t = täglich w = wöchentlich m = monatlich

Objekt	Reinigungsmit- tel	Reinigungs- intervall	Wochentag						
			Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag