|  |
| --- |
| **MUTFAK, YEMEKHANE, BULAŞIKHANE TEMİZLİK VE DEZENFEKSİYON KONTROL FORMU** |
| **Çalışma Alanı/ Nesneleri** | **Zemin temizliği,**  | **Yemek hazırlama alanları (ocak, tezgâh, makinalar, masalar vb.) temizliği** | **Bulaşık yıkama alanı** | **Kapılar** | **Duvarlar ve camlar** | **Çöplerin Toplanması** | **Çöp kovalarını temizliği** | **Fırın ve buzdolapları** | **Zemin yıkanması** | **Kuru gıda deposu** | **Soğuk hava deposu** | **Havalandırma temizliği/ İlaçlama**  | **Görevli Personel İmza** | **Kontrol Eden İmza** |
|
|
| **Saat/Gün . Tarih .**  | **Günde 3 defa ve gerektiğinde** | **Her kullanımdan sonra ve gerektikçe** | **Her kullanımdan sonra ve gerektikçe** | **15 günde bir** | **15 günde bir** | **Günde 2 defa ve gerektikçe** | **Haftada Bir /gerektikçe** | **Haftada Bir /gerektikçe** | **Haftada 2 defa** | **Haftada Bir /gerektikçe** | **Haftada Bir /gerektikçe** | **Ayda 1 ve gerektikçe** |
| **07:00** | **14:00** | **18:00** | **07:00** | **14:00** | **18:00** | **10:00** | **14:00** | **19:00** | **Pazar** | **Cumartesi** | **10:00** | **18:00** | **Pazar** | **Cuma** | **Pazar, Perşembe** | **Çarşamba** | **Çarşamba** |  |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| .…./.…./20… |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Uyarı:** 1- Yukarıda belirtilen saat ve günler örnek olarak verilmiştir. Çalışma şekline ve kapasiteye göre tablo üzerinde gerekli değişiklikler yapılmalıdır. Dolan formlar dosyalanarak saklanmalıdır. | İmza |
| 2- Temizlik ve dezenfektasyon işlemleri okul / kurum Temizlik ve Dezenfeksiyon Talimatına göre yapılacaktır. | Ad Soyad |
| 3- Ortam kontrolü her gün yapılacak ve tespit edilen arıza, tehlikeli durum, malzeme ihtiyacı vb. hemen sorumlu amire bildirilecektir. | Okul/Kurum Müdürü |