

Kontrolle der Betriebsräume am _____ durch _____

Beispiel für die z.B. halbjährliche Kontrolle der Betriebsräume, um durchgeführte Maßnahmen zu dokumentieren.

Außenbereich

<i>Kontrollpunkt</i>	<i>O.K.</i>	<i>Bemerkung</i>	<i>Maßnahme</i>	<i>erledigt am</i>
Anlieferungsbereich sauber?				
Müllbereich o.k.?				
Speisen- und Getränkekarte				
Pächterschild				

Gastraum / Thekenbereich

<i>Kontrollpunkt</i>	<i>O.K.</i>	<i>Bemerkung</i>	<i>Maßnahme</i>	<i>erledigt am</i>
Jugendschutzgesetz ausgehängt?				
Notausgang frei?				
Betriebsbuch für Schankanlage vorhanden?				
Letzte wiederkehrende Prüfung? (Frist alle 2 Jahre)				
Regelmäßige Reinigung der Leitungen? (14-tägig)				
Reinigungsbalg vorhanden und sauber?				
Thekenbereich Decke o.k.?				
Thekenbereich Wände o.k.?				
Thekenbereich Boden o.k.?				
Thekeninnenräume o.k.?				
Kühlung o.k.?				
Lüftungsgitter sauber?				
Spüleinrichtung o.k.?				
Gläser o.k.?				
Geschirr o.k.?				
Arbeitsflächen o.k.?				
Kaffeemaschine o.k.?				

Kontrolle der Betriebsräume am _____ durch _____

Küche

<i>Kontrollpunkt</i>	<i>O.K.</i>	<i>Bemerkung</i>	<i>Maßnahme</i>	<i>erledigt am</i>
Decke o.k.?				
Wände o.k.?				
Fußboden o.k.?				
Türen o.k.?				
Fenster o.k.?				
Fliegengitter o.k.?				
Beleuchtung o.k.?				
Spüle o.k.?(Silikonfugen?)				
Handwaschbecken o.k.?				
Einmalhandtücher, Seifenspender, Desinfektionsmittelspender vorhanden und o.k.?				
Schneidebretter o.k.?				
Behältnisse zur Lebensmittellagerung o.k.?				

Kühlraum für offene Lebensmittel

<i>Kontrollpunkt</i>	<i>O.K.</i>	<i>Bemerkung</i>	<i>Maßnahme</i>	<i>erledigt am</i>
Decke o.k.?(Farbanstrich)				
Wandfliesen o.k.?				
Bodenfliesen o.k.?				
Fugen schimmelfrei?				
Ventilator sauber?				
Beleuchtung o.k.?				
Thermometer vorhanden und o.k.?				
Regale o.k.?				

Getränkekühlraum

<i>Kontrollpunkt</i>	<i>O.K.</i>	<i>Bemerkung</i>	<i>Maßnahme</i>	<i>erledigt am</i>
Decke o.k.?(Farbanstrich)				
Wandfliesen o.k.?				
Bodenfliesen o.k.?				
Fugen schimmelfrei?				
Ventilator sauber?				
Beleuchtung o.k.?				

Kontrolle der Betriebsräume am _____ durch _____

Thermometer vorhanden und o.k.?				
Decke o.k.?				

Lebensmittellager

<i>Kontrollpunkt</i>	<i>O.K.</i>	<i>Bemerkung</i>	<i>Maßnahme</i>	<i>erledigt am</i>
Decke o.k.? (Farbanstrich)				
Wände o.k.?				
Boden o.k.?				
Beleuchtung?				
Regale o.k.?				
Behältnisse o.k.?				
Fliegengitter o.k. und sauber?				

Personal-WC

<i>Kontrollpunkt</i>	<i>O.K.</i>	<i>Bemerkung</i>	<i>Maßnahme</i>	<i>erledigt am</i>
WC-Sitz o.k.?				
Handwaschbecken o.k.? (Warmwasser?)				
Einmalhandtücher, Seifenspender, Desinfektionsmittelspender vorhanden und o.k.? (auch sauber?)				

Personalumkleideraum

<i>Kontrollpunkt</i>	<i>O.K.</i>	<i>Bemerkung</i>	<i>Maßnahme</i>	<i>erledigt am</i>
Decke o.k.? (Farbanstrich)				
Wände o.k.?				
Fußboden o.k.?				
Beleuchtung o.k.?				
Spinte o.k.? (Trennung Straßen- und Arbeitskleidung)				
Lagerung saubere Wäsche?				
Lagerung Schmutzwäsche?				

Sonstiges

<i>Kontrollpunkt</i>	<i>O.K.</i>	<i>Bemerkung</i>	<i>Maßnahme</i>	<i>erledigt am</i>