Mese _____ Anno _____ Interventi effettuati prima dell'ingresso degli operatori

Elenco operazioni effettuate	FREQUENZA	GIORNO																																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
	ORA																																	
SCOPATURA AD UMIDO PAVIMENTI - G		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
DETERSIONE E DISINFESTAZIONE PAVIMENTI - M o DOPO OGNI UTILIZZO		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
DETERSIONE E DISINFESTAZIONE SUPERFICIE (TAVOLI, SEDIE, ARMADI, APPENABILI) - M o DOPO OGNI UTILIZZO		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
IGIENIZZ. E DISINFEST. INTERRUITTORI, MANIGLIE, CORRIMANO - M o DOPO OGNI UTILIZZO		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
VIUOTATURA E PULIZIA CESTINI PER LA CARTA - G		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
AERAZIONE - G		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
PULIZIA E DISINFESTAZIONE TELEFONI, TASTIERE, MOUSE E STAMPANTI - DOPO OGNI UTILIZZO		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
PULIZIA E IGIENIZZAZIONE CLIMATIZZATORI - M o DOPO OGNI UTILIZZO		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
PULIZIA PARETI LAVABILI AD ALTEZZA D'UOMO - M		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
PULIZIA VETRI E INFISSI INTERNI - M		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
PULIZIA E IGIENIZZAZIONE CALORIFERI, TENDE E VENEZIANE - M		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
PULIZIA VETRI E DAVANZALI ESTERNI - A		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
PULIZIA E DISINFESTAZIONE IN CASO DI CONTAMINAZIONE ACCIDENTALE CON SOSTANZE ORGANICHE: ALL'OCCORRENZA		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
ALTRO - PULIZIA STRAORDINARIA		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S

Barre e fattività svolta: P= Pulizia D= Disinfezione S= Sanificazione Nominativo esecutori _____
 Nella casella di controllo porre la firma o sigla dell'esecutore
 Elenco Prodotti utilizzati: _____
 FREQUENZA: G= giornaliera S= settimanale M= mensile A= annuale Firma DSGA per verifica in data _____
 M o DOPO OGNI UTILIZZO= mensile o dopo ogni utilizzo Firma DSGA per verifica in data _____