

Eigenkontrollbogen

Ort:		Terminzeit: von	bis	Uhr	
Spendelokal:		Termindatum:_			
1.	 1. Sind alle Lebensmittel beim Einkauf in einwandfreiem Zustand (einwandfreie Verpackung, MHD etc.)? Liegen alle Rechnungen bzw. Lieferscheine vor? □ ja □ nein ergriffene Maßnahmen: 				
2.		erbliche Lebensmittel am Tage des V nein (dann entsorgen)	erbrauchs	gekauft?	
3.		erbliche Lebensmittel beim Transpor nein (dann entsorgen)	t bei max.	7° C gekühlt?	
4.	Verzehr bei max. 7	erbliche Lebensmittel bis höchstens °C gekühlt werden? nein (dann entsorgen)	eine Stund	le vor dem	
5.	□ja □r	temperatur von warmen Speisen bei nein nen:		s 65°C?	
6.	□ ja □ r	ne in der Küche ausreichend gereinig nein nen:		nfiziert?	
7.	□ja □r	nnen und Helfer in der Küche geeign nein nen:		kleidung?	
8.	Sind alle Helferinnen und Helfer in der Küche in Lebensmittelhygiene geschult und nach dem Infektionsschutzgesetz belehrt (IfSG)? ig in ein ergriffene Maßnahmen:				
9.	Küche aus? ☐ ja ☐ r	Tipps für den hygienischen Umgang nein nen:			
Datum:		Unterschrift:			