

Wichtig: Unternehmensstempel
oder Unternehmensname &
Adresse



Kühleinrichtungen: Temperaturen

Stand Vorlage: 2024-V2

Vorgabe:

- Kühleinrichtungen nummerieren, Temperaturen, Jahr und Monat eintragen
- Täglich oder häufiger prüfen; bei Abweichungen Maßnahmen angeben, auch für Lebensmittel

Jahr: _____ Monat: _____

Tag	Gemessene Temperatur:				Temperatur nicht ok:			Unterschrift
	Kühlschrank/ -raum 1 Temp: ____	Kühlschrank/ -raum 2 Temp: ____	Kühlschrank/ -raum 3 Temp: ____	Tiefkühlung 1: - 18°C	Gerät eingestellt	Techniker gerufen	Andere Maßnahme	
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								

Jennifer Ziegler – Praxistrainings-Lebensmittelsicherheit

Kösters Kamp 11 – 31840 Hessisch Oldendorf

E-Mail: jennifer.ziegler@praxistrainings-lms.de, <https://praxistrainings-lms.de>