

Betrieb / İşletme:

Betriebsbereich / İşletme bölümü:

Verantwortlicher / Sorumlu kişi:

Thema der Schulung / Kursun teması:

Referent / Eğitmen:

Datum / Tarih:

2

Uhrzeit / Saat:

:

Uhr / Saat:

Teilnehmerliste / Katılımcılar listesi

	Name / İsim	Unterschrift des Teilnehmers Katılımcının imzası	Erstschulung İlk kurs	Folgeschulung İlerlemiş kurs
01			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
02			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
03			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
04			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
05			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
06			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
07			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
08			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
09			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
10			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
11			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
12			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır
13			<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır	<input type="checkbox"/> ja evet <input type="checkbox"/> nein hayır



Datum, Unterschrift / Tarih, imza

Stempel / Firma kaşesi

Betrieb / İşletme:

Betriebsbereich / İşletme bölümü:

Verantwortlicher / Sorumlu kişi:

Monat/Jahr / Ay/yıl:

2

Datum Tarih	Produkt/Speise Ürün/gıda	Soll-Temp. Hedef sıcaklık	Ist-Temp. Mevcut sıcaklık	Maßnahmen / Önlemler	Unterschrift İmza
01.		°C	°C		
02.		°C	°C		
03.		°C	°C		
04.		°C	°C		
05.		°C	°C		
06.		°C	°C		
07.		°C	°C		
08.		°C	°C		
09.		°C	°C		
10.		°C	°C		
11.		°C	°C		
12.		°C	°C		
13.		°C	°C		
14.		°C	°C		
15.		°C	°C		
16.		°C	°C		
17.		°C	°C		
18.		°C	°C		
19.		°C	°C		
20.		°C	°C		
21.		°C	°C		
22.		°C	°C		
23.		°C	°C		
24.		°C	°C		
25.		°C	°C		
26.		°C	°C		
27.		°C	°C		
28.		°C	°C		
29.		°C	°C		
30.		°C	°C		
31.		°C	°C		

Ausgabetemperaturen: Heißgerichte mind. 65°C; Kalt Speisen und Salate max: 7°C
Servis sıcaklıkları: sıcak yemekler en az 65°C; so uk yemekler ve salatalar en fazla 7°C



Datum, Unterschrift / Tarih, imza

Stempel / Firma kaşesi