

13¹⁵ - 13⁴⁵

Betrieb: <i>Womps Pukstr. 36 53179 Bonn</i>	Datum: <i>25.07.18</i>	Betriebsbesuch: von bis Uhr	
	Kontrolleur/-in: <i>Tütte</i>	Sachverst.	
	Gebührenpflichtige Kontrollzeit: <i>13¹⁵ - 13⁴⁵</i> Min.	Gebührenpflichtige Kontrollzeit	Min.
Kontrollierte Betriebsart:	Betriebsart Risikopunkte:	Punkte Produktrisiko:	
Anwesende Person:	Kontrollart:		
	Planmäßige Routinekontrolle	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nachkontrolle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I. Kontrollierte Kontrollbereiche/Einrichtungen (Inventar/Mobiliar)

Beispiele:

1. Verkaufsraum	<input checked="" type="checkbox"/>	7.	<input type="checkbox"/>	13.	<input type="checkbox"/>
2. Vorbereitungsraum	<input checked="" type="checkbox"/>	8.	<input type="checkbox"/>	14.	<input type="checkbox"/>
3. Produktionsraum	<input type="checkbox"/>	9.	<input type="checkbox"/>	15.	<input type="checkbox"/>
4. Kühl-/TK-Einrichtung	<input checked="" type="checkbox"/>	10.	<input type="checkbox"/>	16.	<input type="checkbox"/>
5. Lagerraum	<input checked="" type="checkbox"/>	11.	<input type="checkbox"/>	17.	<input type="checkbox"/>
6. Personaltoilette	<input checked="" type="checkbox"/>	12.	<input type="checkbox"/>	18.	<input type="checkbox"/>

II. Kontrollierte Punkte

01 Hygiene (-management, betriebliche Eigenkontrolle)	02 Hygiene allgemein (Betriebshygiene)	03 Zusammensetzung -nicht mikrobiologisch.
1. Mitarbeiterschulung <input checked="" type="checkbox"/>	1. Bauliche Beschaffenheit <input checked="" type="checkbox"/>	Untersuchung von Produkten <input type="checkbox"/>
2. Rückverfolgbarkeit <input checked="" type="checkbox"/>	2. Personalhygiene <input checked="" type="checkbox"/>	04 Kennzeichnung / Aufmachung
3. Schädlingsbekämpfung <input checked="" type="checkbox"/>	3. Produktionshygiene <input checked="" type="checkbox"/>	Kennzeichnung <input type="checkbox"/>
4. Reinigung / Desinfektion <input checked="" type="checkbox"/>	4. Temperatureinhaltung <input checked="" type="checkbox"/>	05 Andere Kontrollpunkte <input type="checkbox"/>
5. HACCP-Verfahren <input type="checkbox"/>		

III. Kontrollergebnis (Feststellungen zu allen kontrollierten Räumen und Punkten)

Nr.	Feststellung
	<i>Im Hinterraum wurden vermehrt Kartons an Vorhängen, Kartons an Wänden als unrein beobachtet und aus dem Betriebsbereich ferngehalten.</i>

IV. Kontrollbewertung

<input type="checkbox"/> kein Verstoß	<input checked="" type="checkbox"/> Verstoß	<input type="checkbox"/> Bericht folgt
<input type="checkbox"/> Die festgestellten Mängel wurden Ihnen als Betriebsinhaber/in bzw. als Verantwortlichem/r bekannt gegeben.		
<input type="checkbox"/> Aufgrund der o.g. Feststellungen habe ich _____ ausgesprochen.		
Unterschrift Anwesende/r:	Unterschrift Behörde	

Das Original wurde dem Anwesenden ausgehändigt und sollte an den Verantwortlichen weitergeleitet werden.

*Tütte
0228-773975*