

Betrieb: <i>Schumann's Restaurants Weberstr. 43 53113 Bonn</i>	Datum:	<i>3.4.2019</i>	Betriebsbesuch:	von <i>10¹⁵</i> bis <i>12¹⁵</i> Uhr
	Kontrollleur/-in	<i>Weber</i>	Sachverst.	
	Gebührenpflichtige Kontrollzeit	<i>1 Std</i> Min.	Gebührenpflichtige Kontrollzeit	Min.
Kontrollierte Betriebsart:		Betriebsart Risikopunkte:	Punkte Produktrisiko:	
Anwesende Person: <i>[Redacted]</i>		Kontrollart:		
		Planmäßige Routinekontrolle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nachkontrolle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I. Kontrollierte Kontrollbereiche/Einrichtungen (Inventar/Mobiliar)

Beispiele:

1. Verkaufsraum	<input type="checkbox"/>	7.	<input type="checkbox"/>	13.	<input type="checkbox"/>
2. Vorbereitungsraum	<input 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 type="checkbox"/>	10.	<input type="checkbox"/>	16.	<input type="checkbox"/>
5. Lagerraum	<input type="checkbox"/>	11.	<input type="checkbox"/>	17.	<input type="checkbox"/>
6. Personaltoilette	<input 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 type="checkbox"/>	1. Bauliche Beschaffenheit <input type="checkbox"/>	Untersuchung von Produkten <input type="checkbox"/>
2. Rückverfolgbarkeit <input type="checkbox"/>	2. Personahygiene <input type="checkbox"/>	04 Kennzeichnung / Aufmachung
3. Schädlingsbekämpfung <input type="checkbox"/>	3. Produktionshygiene <input type="checkbox"/>	Kennzeichnung <input type="checkbox"/>
4. Reinigung / Desinfektion <input type="checkbox"/>	4. Temperatureinhaltung <input 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
1.)	<i>Es wurde ein Beratungsgespräch bezüglich der schon vorhandenen Eigenkontrollen (HACCP) geführt.</i>
2.)	<i>Küche Der Lüftungsaughaubt zur Dunstabzugshaube ist aus dem Ventilatorfenster mit Fettabschaltungen versorgt. Der Schacht muss auch von innen auf Fettabschaltungen geprüft und gereinigt werden. Auf der linken Wand über dem Arbeitstisch sind 2 Steckdosen defekt, diese müssen ausgetauscht werden.</i>
3.)	<i>Keller / Kühlhaus Die Kühlrollen aus allen Kühlräumen sind mit Staubabschaltungen versorgt, die ebenfalls regelmäßig gereinigt und zweifach richtig gehalten werden.</i>
4.)	<i>In der Regel zur Gewinnung von Lebensmitteln muss eine Pseudoschnecke hergestellt werden.</i>

IV. Kontrollbewertung

kein Verstoß Verstoß Bericht folgt

Die festgestellten Mängel wurden Ihnen als Betriebsinhaber/in bzw. als Verantwortlichem/r bekannt gegeben.

Aufgrund der o.g. Feststellungen habe ich _____ ausgesprochen.

Unterschrift Anwesender: *[Redacted]* Unterschrift Behörde: *[Redacted]*

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