

Bitte das ausgefüllte Desinfektionsprotokoll unbedingt dem für die Firma SCHNITZLER bestimmten Produkt beifügen!

Absender:

Ansprechpartner:

Telefon-Nr.:

desinfizierter Gegenstand (Bezeichnung und Serien-Nr.):

durchführendes Fachpersonal

Name

Name

Beginn der Desinfektion:

Ende der Desinfektion:

Datum:

Uhrzeit:

Datum:

Uhrzeit:

angewandtes Desinfektionsverfahren

(Bitte die von SCHNITZLER „empfohlenen Desinfektionsmittel“ einsetzen)

- Scheuer-/Wischdesinfektion
- Sprühdesinfektion
- Sonstige _____

durchgeführte Desinfektionsmaßnahmen

Desinfektionsmittel

Konzentration

%

Einwirkzeit

h

Unterschriften durchführendes Personal