

CHECK LIST PER IL CONTROLLO PULIZIA DEGLI AMBIENTI		N. 1 AREE COMUNI
Scuola.....di.....		
Data:.....	Collaboratore:.....	
DPI da utilizzare	<input type="checkbox"/> Guanti monouso	<input type="checkbox"/> Facciale filtrante FFP2
	<input type="checkbox"/> Occhiali protettivi	<input type="checkbox"/> Camice monouso o altro vestiario
<input type="checkbox"/>	Cestino/contenitore spazzatura (previa rimozione sacchi)	
<input type="checkbox"/>	Maniglie delle porte e delle finestre	
<input type="checkbox"/>	Porte	
<input type="checkbox"/>	Finestre	
<input type="checkbox"/>	Corrimano delle scale	
<input type="checkbox"/>	Pulsantiera ascensore (interna ed esterna)	
<input type="checkbox"/>	Piani di appoggio e di lavoro (banchi, cattedre, sedie), lavagne	
<input type="checkbox"/>	Scaffali/Armadietti/Attaccapanni	
<input type="checkbox"/>	Pavimenti (spazzatura a secco)	
<input type="checkbox"/>	Pavimenti (detersione a umido)	
<input type="checkbox"/>	Scale	
<input type="checkbox"/>	Deragnatura	
<input type="checkbox"/>	Interruttori (della luce, di apertura porte/cancelli, ecc.)	
<input type="checkbox"/>	Termosifoni	
<input type="checkbox"/>	Telefoni	
<input type="checkbox"/>	Giochi	
<input type="checkbox"/>	Nebulizzazione ambienti	
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare):	

CHECK LIST PER IL CONTROLLO PULIZIA DEGLI AMBIENTI		N. 2 SERVIZI IGIENICI
Data:.....		Collaboratore:.....
DPI da utilizzare	<input type="checkbox"/> Guanti monouso	<input type="checkbox"/> Facciale filtrante FFP2
	<input type="checkbox"/> Occhiali protettivi	<input type="checkbox"/> Camice monouso o altro vestiario
<input type="checkbox"/>	Cestino/contenitore spazzatura (previa rimozione sacchi)	
<input type="checkbox"/>	Maniglie delle porte e delle finestre	
<input type="checkbox"/>	Porte	
<input type="checkbox"/>	Finestre	
<input type="checkbox"/>	Sanitari	
<input type="checkbox"/>	Rubinetteria	
<input type="checkbox"/>	Porta-carta igienica (+ rifornimento, se necessario)	
<input type="checkbox"/>	Dosatore sapone (+ rifornimento, se necessario)	
<input type="checkbox"/>	Piani di appoggio	
<input type="checkbox"/>	Pavimenti (spazzatura a secco)	
<input type="checkbox"/>	Pavimenti (detersione a umido)	
<input type="checkbox"/>	Interruttori della luce	
<input type="checkbox"/>	Termosifoni	
<input type="checkbox"/>	Nebulizzazione ambienti	
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare):	

CHECK LIST PER IL CONTROLLO PULIZIA DEGLI AMBIENTI**N. 3
UFFICI**

Data:.....		Collaboratore:.....	
DPI da utilizzare		<input type="checkbox"/> Guanti monouso	<input type="checkbox"/> FaccialefiltranteFFP2
		<input type="checkbox"/> Occhiali protettivi	<input type="checkbox"/> Camice monouso o altro vestiario
<input type="checkbox"/>	Cestino/contenitore spazzatura (previa rimozione sacchi)		
<input type="checkbox"/>	Maniglie delle porte e delle finestre		
<input type="checkbox"/>	Porte		
<input type="checkbox"/>	Finestre		
<input type="checkbox"/>	Piani di appoggio e di lavoro (scrivanie, banchi...)		
<input type="checkbox"/>	Scaffali/armadietti/Attaccapanni		
<input type="checkbox"/>	Pavimenti (spazzatura a secco)		
<input type="checkbox"/>	Pavimenti (detersione a umido)		
<input type="checkbox"/>	Deragnatura		
<input type="checkbox"/>	Interruttori della luce		
<input type="checkbox"/>	Termosifoni		
<input type="checkbox"/>	Tastier, mouse, monitor		
<input type="checkbox"/>	Fotocopiatrice		
<input type="checkbox"/>	Nebulizzazione ambienti		
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare):		