

Ihre Prüffragen

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Ihre Ergebnisdokumentation

Betrieb/Filiale: _____

Abteilung/Arbeitsbereich: _____

Kontrolle durchgeführt von: _____ Tag, Zeit: _____

[illegible]**Verteiler:**

Unternehmer/Führungskraft

weitere Empfänger

Maßnahmen:

Erledigungskontrolle durch prüfende Person am _____ Datum

Erledigungskontrolle durchgeführt: _____
Datum und Unterschrift

Diese Prüfliste können Sie auch hier herunterladen und ausdrucken oder direkt digital bearbeiten:



Aktivieren Sie den QR-Code durch Anklicken oder scannen Sie ihn mit der Kamera Ihres digitalen Endgerätes ein.