**Załącznik nr 2 do Regulaminu organizacji kształcenia**

**KARTA** **MONITORING CODZIENNYCH PRAC PORZĄDKOWYCH**

**Data ……………………………………………………………………………….**

**Sala……. /izolatka/śluza ochronna - wejście/…………………………………….**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Elementy myte i dezynfekowane** | **Godziny pod godziną podpis osoby sprzątającej i dezynfekującej** | | | | | | | | | |
| **7.00** | **8.00** | **9.00** | **10.00** | **11.00** | **12.00** | **13.00** | **14.00** | **15.00** | **16.00** |
| podłoga |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| blaty stolików |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| krzesła, poręcze krzeseł |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| blaty szafek |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| wyłączniki światła |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| parapety |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| drzwi, klamki |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| klawiatura komputera |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| dozowniki na płyn dezynfekujący |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kontrolujący:……………………….**

**Data /godzina………………………..**

**Uwagi ……………………………………**

**Podpis (podpis pojawia się też na karcie przy podpisie pracownika**