	T.C. **D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ WC TEMİZLİK PLANI VE TAKİP FORMU**	**Doküman No**	OH.FR.01
		Yürürlüğe Gir.Tar.	09.02.2018
		Revizyon No	02
		Revizyon Tarihi	02.01.2019
		Sayfa No	Sayfa 1/1

Tarih	Zemin			Lavabolar ve Aynalar			Wc'ler			Kapı Kolları, Elt. Anahtar Düğmeleri, Musluk Başlıkları vb.		Çöplerin Toplanması		Sabunluk ve Peçeteliklerin Kontrolü	Çöp Kovaları	Kalorifer Petekleri, Duvar, Cam vb.	İşlemi Yapan		Kontrol Eden	
	Günde 3 Defa			Günde 3 Defa			Günde 3 Defa			Günde 2 Defa		Günde 2 Defa		Günde 1 Defa	Günde 1 Defa	Haftada 1 Defa	Temizlik Personeli		Temizlik Şefi	
	08:00	12:00	16:00	08:00	12:00	16:00	08:00	12:00	16:00	12:00	16:00	11:30	15:30	16:00	08:00	Cuma Günü	Adı Soyadı	İmza	Adı Soyadı	İmza
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				
...../...../20																				

Not: İşlemi yapan personel tarafından yapılan her işlem için ilgili kutucuğa artı (+), yapılmayan işlem için ise eksi (-) işareti konulacaktır. Ayrıca ihtiyaç olduğunda işlemlerin tekrarları yapılacaktır.