	T.C. **D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ** **İDARİ BİRİM ODA TEMİZLİK PLANI VE TAKİP FORMU**	**Doküman No**	OH.FR.06
		Yürürlüğe Gir.Tar.	02.07.2018
		Revizyon No	01
		Revizyon Tarihi	02.01.2019
		Sayfa No	Sayfa 1/1

Tarih	Zemin	Büro Malzemeler	Oturma Grubu ve Sehpa vb.	Kapı Kolları, Elektrik Anahtar Düğmeleri vb.	Çöplerin Toplanması	Çöp Kovaları	Buzdolabı, Klimalar, Kalorifer Petekleri, Kapılar vb.	Duvarlar, Camlar ve Perdeler	İşlemi Yapan		Kontrol Eden	
	Günde1 Defa	Günde 1 Defa	Günde 1 Defa	Günde 1 Defa	Günde 1 Defa	Günde 1 Defa	Haftada 1 Defa	Ayda 1 Defa	Temizlik Personeli		Temizlik Şefi	
	08:00	08:00	08:00	08:00	16:00	Cuma Günü	Cuma Günü	Cumartesi Günü	Adı Soyadı	İmza	Adı Soyadı	İmza
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												
……/……/201..												

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.