zentraler Thüringer Formularpool

# Auftrags- und Erfassungsbogen – Prüfung gewerblicher Geschirrspülmaschinen mittels Abklatschproben und Spülwasser

## Einsender (Auftraggeber / Einrichtung)

| Name, Straße, Ort, Telefonnummer | Entnahme**datum** | Entnahme**uhrzeit** |
|---|---|---|
| | Probenehmer | |
| | Unterschrift Probenehmer | |

## Angaben zur Geschirrspülmaschine

| Hersteller, Typ, Bezeichnung | Art der Maschine<br>☐ Programmautomat<br>☐ Transportspülmaschine |
|---|---|
| Hersteller Nr./Geräte Nr. | Art / Grund der Prüfung<br>☐ Periodische Prüfung<br>☐ Außerordentliche Prüfung[1]<br>☐ Reparatur<br>☐ Prüfung nach Neuaufstellung |
| Standort der Maschine | |

## Angaben zum geprüften Prozess / Verfahrensparameter

| Geprüftes Programm | Kontaktzeit | Temperatur |
|---|---|---|
| | | °C |

## ☐ Abklatschproben

| Nr. | Art des Spülgutteiles<br>Geschirr-/Besteckteil | Ergebnis[2] | |
|---|---|---|---|
| | | Sauberkeit | Trocknungsgrad |
| 01 | | ☐ sauber ☐ nicht sauber | ☐ trocken ☐ nicht trocken |
| 02 | | ☐ sauber ☐ nicht sauber | ☐ trocken ☐ nicht trocken |
| 03 | | ☐ sauber ☐ nicht sauber | ☐ trocken ☐ nicht trocken |
| 04 | | ☐ sauber ☐ nicht sauber | ☐ trocken ☐ nicht trocken |
| 05 | | ☐ sauber ☐ nicht sauber | ☐ trocken ☐ nicht trocken |
| 06 | | ☐ sauber ☐ nicht sauber | ☐ trocken ☐ nicht trocken |
| 07 | | ☐ sauber ☐ nicht sauber | ☐ trocken ☐ nicht trocken |
| 08 | | ☐ sauber ☐ nicht sauber | ☐ trocken ☐ nicht trocken |
| 09 | | ☐ sauber ☐ nicht sauber | ☐ trocken ☐ nicht trocken |
| 10 | | ☐ sauber ☐ nicht sauber | ☐ trocken ☐ nicht trocken |

[1] Bei besonderen hygienischen Anforderungen (Einrichtungen nach §§ 23 und 35 IfSG, ggf. auch nach §§ 33 und 36), z. B. in Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen bzw. im Zusammenhang mit Umbaumaßnahmen oder verfahrensverändernde Prozessumstellungen (z.B. Temperatur, Reinigerwechsel)

[2] Sauberkeit und Trocknungsgrad der Geschirr-/Besteckteile nach dem Prozess

## ☐ Letztes Spülwasser bzw. Reinigerlösung

| Bezeichnung Entnahmetank |
|---|
| |

| *(wird vom Labor ausgefüllt)* | | |
|---|---|---|
| Probeneingang | Prüfungsbeginn | Signum Mitarbeiter |
| *Datum / Uhrzeit* | *Datum / Uhrzeit* | |
| Labor-Nr. | pH-Wert Reinigerlösung | ggf. pH-Wert nach Einstellung Reinigerlösung |
| | | |

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
KHH-009-TH-FL – 01-2026