

Infoblatt zur Wiederholungsbelehrung

Mit Frau/Herrn _____ Geb.-datum: _____ wurden nachstehende Punkte erörtert:

- Persönliche Sauberkeit wie tägliches Duschen, saubere Hände und Fingernägel
- Händewaschen vor Betreten des Arbeitsplatzes, sowie Zwischenreinigung der Hände
- Verbinden offener Wunden mit wasserundurchlässigem Material plus Einsatz von Fingerlingen und Einmalhandschuhen
- Händewaschen nach jeder Toilettenbenutzung
- Information über mögliche Übertragungswege beim Vorliegen meldepflichtiger Krankheitserregern, wie z.B. Salmonellose
- Melden jeder schwereren Magen-, Darm- und Hauterkrankung
- Aufklärung über Tätigkeitsverbot beim Vorliegen einer übertragbaren Krankheit (evtl. Einsatz in nicht lebensmittelrelevanten Bereichen)
- Regelmäßiges Wechseln von Arbeitskleidung und Kopfbedeckung
- Kein Tragen von Armbanduhren, Armbänder, Ringen, Piercing wegen Verletzungsgefahr und dadurch Gefahr der Verunreinigung des Lebensmittels
- Keine lackierten, gepiercten sowie geklebte Fingernägel
- Betreten der Arbeitsstätte nur mit Arbeitskleidung
- Ordnung und Sauberkeit am Arbeitsplatz
- Kein Essen, Rauchen, keine alkoholischen Getränke am Arbeitsplatz
- Richtige Desinfektion der Hände und Arbeitsflächen nach Kontakt mit möglicherweise infiziertem Lebensmittel

| | |
|---------------------------|---|
| Unterschrift Mitarbeiter: | Unterschrift Personalchef/Inhaber: (Stempel) Gespräch am: _____ |
|---------------------------|---|

| | |
|---------------------------|---|
| Unterschrift Mitarbeiter: | Unterschrift Personalchef/Inhaber: (Stempel) Gespräch am: _____ |
|---------------------------|---|

| | |
|---------------------------|---|
| Unterschrift Mitarbeiter: | Unterschrift Personalchef/Inhaber: (Stempel) Gespräch am: _____ |
|---------------------------|---|

| | |
|---------------------------|---|
| Unterschrift Mitarbeiter: | Unterschrift Personalchef/Inhaber: (Stempel) Gespräch am: _____ |
|---------------------------|---|

| | |
|---------------------------|---|
| Unterschrift Mitarbeiter: | Unterschrift Personalchef/Inhaber: (Stempel) Gespräch am: _____ |
|---------------------------|---|