

## Checkliste Personalhygiene

Kontrollierter Bereich: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Nr.	Anforderung	ok		Bemerkungen/Maßnahmen	erl.
		ja	nein		
1	Hohes Maß an persönlicher Hygiene bei den Mitarbeitern?				
2	Mitarbeiter tragen die vorgeschriebene Arbeitskleidung?				
3	Arbeitskleidung wird täglich gewechselt?				
4	Arbeitskleidung in gutem Zustand?				
5	Arbeitskleidung in ausreichender Menge vorhanden?				
6	Reinigungszyklus ausreichend?				
7	Mitarbeiter tragen Kopfbedeckungen?				
8	Mitarbeiter tragen Haare kurz bzw. so frisiert, dass keine Gefahr besteht, dass Haare in die Lebensmittel gelangen?				
9	Bei Barträgern Bart kurz und gepflegt?				
10	Mitarbeiter tragen vorgeschriebene Arbeitsschuhe?				
11	Arbeitskleidung und Arbeitsschuhe werden ausschließlich in der Arbeitsstätte getragen?				
12	Mitarbeiter tragen Einweghandschuhe entsprechend den Vereinbarungen?				
13	Mitarbeiter waschen und desinfizieren ausreichend oft ihre Hände?				
14	Mitarbeiter wenden Händedesinfektionsmittel entsprechend den Herstellerangaben an?				

10 Personalhygiene

10.1.C1

Nr.	Anforderung	ok		Bemerkungen/Maßnahmen	erl.
		ja	nein		
15	Alle Handwaschbecken ausreichend für hygienische Händereinigung ausgestattet?				
16	Mitarbeiter mit Wunden, Hautausschlägen, Hautinfektionen etc. decken diese ausreichend dicht ab bzw. gehen nicht mit Lebensmitteln um?				
17	Mitarbeiter tragen keinen Schmuck an Händen und Unterarmen sowie ggf. auch keine Halsketten und Ohringe?				
18	Mitarbeiter haben kurze, saubere Fingernägel?				
19	Mitarbeiterinnen tragen keinen Nagellack?				
20	Mitarbeiter verwenden kein stark riechendes Parfum, Eau de Toilette oder Aftershave etc.?				

Ablage: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

 Kontrollhäufigkeit: \_\_\_\_\_