

Gültigkeit/Verteiler:

x													
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Reinigung Trainingsfläche

Großgeräte Bodenplatten, auf den Geräten, Füße Fahrräder, Laufband, Crosstrainer, Rudergeräte, Kinesis, Aktiv Tramp, Füße Seilzüge, Tresen

Monat: _____

Datum	Uhrzeit	Name, Vorname	Unterschrift
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			