MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
ISTITUTO COMPRENSIVO TOSCANINI
Piazza Trattati di Roma 1957 n. 5 – 21011 CASORATE SEMPIONE (VA)
tel. 0331296182 - fax 0331295563 C.M. VAIC865004 - C.F. 82007580127
e-mail: vaic865004@istruzione.it
PEC: vaic865004@pec.istruzione.it

Allegato – REGISTRO PULIZIE

Plesso di Scuola

☐ Infanzia

☐ Primaria

☐ Secondaria

di _____

LOCALE _____

Il presente registro deve essere presente in tutti i locali della scuola (aule, bagni, palestre, laboratori, aula prima soccorso / aula covid-19, ecc.) e deve essere compilato a cura dei collaboratori scolastici ad ogni operazione di pulizia/sanificazione

Data	Ora	Pulizia	Sanificazione	Cognome e Nome operatore (in stampatello)	Firma operatore
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		

Data	Ora	Pulizia	Sanificazione	Cognome e Nome operatore (in stampatello)	Firma operatore
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		

Data	Ora	Pulizia	Sanificazione	Cognome e Nome operatore (in stampatello)	Firma operatore
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		

Data	Ora	Pulizia	Sanificazione	Cognome e Nome operatore (in stampatello)	Firma operatore
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		

Data	Ora	Pulizia	Sanificazione	Cognome e Nome operatore (in stampatello)	Firma operatore
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		