

12 TAKARÍTÁSI LAP/HETI MINTA

Terület:
 év hónap

Nap	Hétfő	Kedd	Szerda	Csütörtök	Péntek	Szombat	Vasárnap
1. hét							
2. hét							
3. hét							
4. hét							
5. hét							

A takarítást végző aláírásával igazolja a munka elvégzését.

Megjegyzések, észrevételek:

Ellenőrizte:.....