Sundbybergs stad

Ankomstkontroll

Enhet: _____ Månad: _____

Vara/datum	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
Mjölk																															
Fil Yoghurt																															
Smör																															
Pålägg																															
Ägg																															
Grönsaker																															
Bröd																															
Fikabröd																															
Vetemjöl																															
Socker																															
Kräm																															
Dryck																															

Fylls i varje gång vi får leverans av matvaror. Skriv vilken vara det gäller, signera om allt är OK. Om varan är skadad/smittad/har för kort datum sätter ni ett X. Fyll sedan i blankettens baksida. Ska sparas 1 år bakom flik Y. Läs mer på sida 8 i ”Rutin för livsmedelshygien”.

Beskriv felet

Datum	Felet	Ansvar	Åtgärd