Landeshauptstadt Dresden
Amt für Schulen

Dresden.

Kontrollliste über Reinigungsleistungen

Firma:
Schule: Körperbehindertenschule **Standort:**

Datum	Uhrzeit	Fläche/Räume	Fotodokumen-tation vorh.? Ja/Nein	Festgestellte Mängel	Unterschrift Hausmeister	Mängelbeseitigung Unterschrift Dienstleister