

REINIGUNGS-CHECKLISTE (INDIVIDUELLES BEISPIEL)

	REINIGUNGSSCHRITTE	STATUS	KOMMENTAR
1		<input type="checkbox"/>	
2		<input type="checkbox"/>	
3		<input type="checkbox"/>	
4		<input type="checkbox"/>	
5		<input type="checkbox"/>	
6		<input type="checkbox"/>	
7		<input type="checkbox"/>	
8		<input type="checkbox"/>	
9		<input type="checkbox"/>	
10		<input type="checkbox"/>	
11		<input type="checkbox"/>	
12		<input type="checkbox"/>	
13		<input type="checkbox"/>	

Datum:	Uhrzeit	Name:	Unterschrift
--------	---------	-------	--------------

