## Teilnehmerliste für absolvierte Hygieneschulungen

**Bestätigung:**

Mit der Unterschrift bestätigen die Mitarbeiter, dass sie über Fragen der Lebensmittelhygiene und HACCP gemäß VO (EG) 852/2004, Anhang II, Kapitel XII (1, 2) sowie die in der „Verordnung über Anforderungen an die Hygiene beim Herstellen, Behandeln und Inverkehrbringen von Lebensmitteln (Lebensmittelhygiene-Verordnung –LMHV)“ geforderten Fachkenntnisse auf Sachgebieten gemäß der Anlage 1 zu § 4 Abs. 1 der LMHV geschult worden sind.

Ebenso wird mit Unterschrift die betriebliche Folgebelehrung über Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote sowie die Mitteilungs- und Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) § 43 (4) erfüllt.

Gleichwohl bestätigt der Mitarbeiter mit seiner Unterschrift, dass er die vermittelten Schulungsziele verstanden hat, und die betrieblichen Hygieneregeln verantwortungsvoll einhält.

| **Name, Vorname**<br>**Bitte in deutlich und in Druckbuchstaben schreiben!** | **Lebensmittelhygiene**<br>**VO (EG) 852/2004, Anhang II, Kapitel XII (1, 2); LMHV, Anlage 1 zu § 4 Abs. 1 Fachkenntnisse auf Sachgebieten (Unterschrift)** | **Infektionshygiene**<br>**Infektionsschutzgesetz (IfSG) betriebliche Folgebelehrung nach § 43 (4) IfSG (Unterschrift)** |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

_____ _____

Datum, Unterschrift Schulungsleiter Datum, Unterschrift Einrichtungsleiter