|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FORM CODE: F-44-11-09REV:00 | **سیستم مدیریت یکپارچه****چک لیست بازدید بهداشتی از****آمفی تاتر ، کتابخانه ، کلاس و آزمایشگاه** |  |
| محل: مسئول: |
|  | موارد کنترلی | تاریخ | تاریخ | تاریخ | تاریخ |
|  |  |  |  |
| 1 | آیا کف ساختمان مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟  |  |  |  |  |
| 2 | آیا پوشش دیوار مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟ |  |  |  |  |
| 3 |  آیا سقف ساختمان مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟ |  |  |  |  |
| 4 | آیا برای جلوگیری از انعکاس صدا در نواحی سقف و دیوار تدابیری اندیشیده شده است ؟ |  |  |  |  |
| 5 | آیا درها وپنجره ها مطابق با استا نداردهای بهداشتی می باشد ؟ |  |  |  |  |
| 6 | آیا میزو صندلی مطابق با استاندارد و ارگونومیک می باشند؟  |  |  |  |  |
| 7 | آیا روشنایی و تهویه حمام ها مناسب می باشد؟  |  |  |  |  |
| 8 | آیا اقدامات ایمنی لازم در محیط وجود دارد؟ |  |  |  |  |
| 9 | آیا از ایمن بودن شیرهای گاز و سایر وسا یل اطمینان حاصل می شود؟  |  |  |  |  |
| 10 | آیا جعبه کمک های اولیه با ملزومات کافی وجود دارد؟ |  |  |  |  |
| 11 | آیا مسئولین دوره های آشنا یی با کمک های اولیه را دیده اند؟ |  |  |  |  |
| 12 | آیا نصب تابلو ممنوعیت ا ستعمال دخانیات در محیط وجود دارد؟ |  |  |  |  |
| 13 | آیا جمع آوری بهداشتی زباله مطابق با موازین بهداشتی انجام می شود؟  |  |  |  |  |
| 14 | آیا برای جلوگیری از ورود حشرات و جوندگان امکانات لازم وجود دارد؟ |  |  |  |  |
| 15 | آیا نصب تابلو خروج ا ضطراری در نقاط مختلف وجود دارد؟ |  |  |  |  |
| 16 | آیا آب مصرفی سالم و قابل شرب در دسترس وجود دارد؟  |  |  |  |  |
| 17 | آیا وضعیت و تعداد سرویس های بهداشتی متناسب با تعداد افراد می باشد؟  |  |  |  |  |
| 18 | آیا مایع صابون و خشک کن کاغذی و یا الکتریکی وجود دارد؟ |  |  |  |  |
| 19 | آیا مسیرهای فاضلاب از پوشش لازم برخوردارهستند؟ |  |  |  |  |
| 20 | آیا دفع فاضلاب به صورت بهدا شتی انجام می شود؟  |  |  |  |  |
| 21 | آیا ممنوعیت تخلیه فاضلاب و پسا ب تصفیه نشده به معابر وانهار عمومی رعایت می شود؟  |  |  |  |  |
| نام و نام خانوادگی بازرس: | امضا  | امضا  | امضا  | امضا  |