



	Desinfektionsleiter (verantwortliche Person)	Sachkundige Person/ stellv. Desinfektionsleiter
Name, Vorname		
Anschrift		
Befähigungsschein	<input type="checkbox"/> für Verfahren ausreichend	<input type="checkbox"/> für Verfahren ausreichend <input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Erreichbarkeit/Telefon <sup>2)</sup>		
.....		
(Ort, den)		
.....		.....
Unterschrift Desinfektionsleiter (verantwortliche Person)		Unterschrift Sachkundiger oder 2. Befähigungsscheinhaber

Fußnoten

- <sup>2)</sup> Anschrift und Telefonnummer des Erlaubnisscheininhabers
- <sup>2)</sup> während der gesamten Dauer der Raumdesinfektion