|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum: |  |  |  |
| Klinika / oddělení: |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Čas doručení transportní skříně |  |  |  |
| Čas zapnutí transportní skříně |  |  |  |
| Čas vypnutí transportní skříně |  |  |  |
| Čas zahájení podávání stravy |  |  |  |
| Čas měření teploty |  |  |  |
| Transportní skříň funkční | ANO - NE | ANO - NE | ANO - NE |
|  |  |  |  |
| Vzorek diety č. |  |  |  |
|  | **Naměřená teplota****(°C)** | **Naměřená teplota****(°C)** | **Naměřená teplota****(°C)** |
| Polévka |  |  |  |
| Hlavní pokrm / maso |  |  |  |
| Omáčka |  |  |  |
| Příloha |  |  |  |
| Salát |  |  |  |
| Kompot |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Poznámky:** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Měření provedla:**(jmenovka, podpis) |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Zapsáno do elektronické evidence: | [ ]  | [ ]  | [ ]  |