



Lagerdokumentation Schleswig-Holstein

allgemeine Vorgaben der guten Lager- und Hygienepraxis werden angewendet

Betrieb:	Name/Vorname:	
	Straße:	
	PLZ, Ort:	

Anbau:	Fruchtart:	
	Sorte:	
	Erntejahr:	

Lagerstätte:			
Datum Einlagerung	Produktherkunft	Sorte/ Beimischungen	Feuchte %

Datum Auslagerung	Empfänger	Lieferscheinnr.

Lager	vorheriges Lagergut:	
	Lagerreinigung:	nein: <input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/>
	wenn ja:	Besen <input type="checkbox"/>
		Staubsauger <input type="checkbox"/>
		HD-Reiniger <input type="checkbox"/>
		Schlauch <input type="checkbox"/>
	sonstiges	_____

Lagerschutz/Desinfektion			
Datum	Verfahren	Präparat	Aufwand

Belüftung			
Datum	Dauer (Std)	Datum	Dauer (Std)

Lagerüberwachung			
Datum	Temperatur	Bemerkung	Unterschrift