

Suivi de l'entretien des chambres

A renouveler le **mardi** après le passage du matin

Semaine du au

Chambre n°

		Entretien chambre		Réfection Lit		Observations éventuelles
		Heure	Agent d'entretien	Heure	Aide Infirmière	
Mardi	Soir					
Mercredi	Matin					
	Soir					
Jeudi	Matin					
	Soir					
Vendredi	Matin					
	Soir					
Samedi	Matin					
	Soir					
Dimanche	Matin					
	Soir					
Lundi	Matin					
	Soir					
Mardi	Matin					