



CHECKLISTE FÜR SCHULEINGANGSBEREICHE

WASH IN SCHOOLS: CHECKLISTE ZUM MANAGEMENT VON COVID-19

VERANTWORTLICHE PERSON / AUFSICHT: _____

WOCHE: _____

TÄGLICH / Überprüfen Sie, ob die folgenden Punkte am Eingangsbereich der Schule zutreffen. Prüfen Sie genau dann, wenn die Kinder das Schulgelände betreten. Fügen Sie ggfs. Bemerkungen hinzu.

	MONTAG		DIENSTAG		MITTWOCH		DONNERSTAG		FREITAG	
	JA	NEIN								
Handwaschgelegenheit oder Waschbecken sind benutzbar.	<input type="radio"/>									
Wasser und Seife sind verfügbar.	<input type="radio"/>									
Es gibt keine Handwaschgelegenheit: Handdesinfektionsmittel sind verfügbar.	<input type="radio"/>									
Temperaturscanner ist gebrauchsfähig (optional).	<input type="radio"/>									
Zeitpunkt der Prüfung										
Name & Bemerkungen										

WÖCHENTLICH / Überprüfen Sie die zusätzlichen Punkte:

	_____ TAG	JA	NEIN
Eine Anleitung zur richtigen Handhygiene hängt gut sichtbar bei der Handwaschgelegenheit.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein Poster mit den geltenden physischen Abstandsregeln hängt gut sichtbar im Schuleingangsbereich.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eine Anleitung zum richtigen Husten und Niesen hängt sichtbar im Schuleingangsbereich.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein Hinweis zum Tragen von Masken (falls zutreffend) hängt gut sichtbar im Schuleingangsbereich.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein Hinweis, bei Krankheit zu Hause zu bleiben, ist gut sichtbar im Schuleingangsbereich angebracht.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GEPRÜFT VON DER VERANTWORTLICHEN PERSON / AUFSICHT

GEPRÜFT VON DER SCHULLEITUNG

ABGABEDATUM



CHECKLISTE FÜR KLASSENÄUME

LEHR- / ERZIEHUNGSKRAFT: _____ KLASSENRAUM NR. / BEREICH: _____ WOCHE: _____

TÄGLICH / Prüfen Sie, ob die folgenden Punkte im Klassenzimmer zutreffen. Geben Sie die Zeit und den Namen der Person an, die dies geprüft hat. Fügen Sie ggfs. Bemerkungen hinzu.

	MONTAG		DIENSTAG		MITTWOCH		DONNERSTAG		FREITAG	
	JA	NEIN								
Eine Handwaschgelegenheit (mit Wasser u. Seife) steht vor dem Klassenzimmer bereit.	<input type="radio"/>									
Der Klassenraum entspricht den physischen Abstandsregeln.	<input type="radio"/>									
Abfallbehälter sind vorhanden und entleert worden.	<input type="radio"/>									
Sowohl Reinigungs- als auch Desinfektionslösungen sind vorbereitet.	<input type="radio"/>									
Der Boden ist gereinigt (gefegt o. gewischt)	<input type="radio"/>									
Berührungssensitive Oberflächen sind gereinigt und desinfiziert:										
Tische / Stühle / Büromöbel	<input type="radio"/>									
Tür- und Fenstergriffe	<input type="radio"/>									
Lichtschalter / Fernbedienungen	<input type="radio"/>									
Tafelwischer / Handläufe	<input type="radio"/>									
Zeitpunkt der Prüfung										
Name & Bemerkungen										

WÖCHENTLICH / Prüfen Sie die zusätzlichen Punkte:	_____ TAG	JA	NEIN
Eine Anleitung zur richtigen Handhygiene hängt gut sichtbar im Klassenraum.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein Poster mit physischen Abstandsregeln hängt gut sichtbar im Klassenraum.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eine Anleitung zum richtigen Husten und Niesen hängt sichtbar im Klassenraum.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein Hinweis zum Tragen von Masken (falls zutreffend) hängt gut sichtbar im Klassenraum.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein Hinweis, bei Krankheit zu Hause zu bleiben, ist gut sichtbar angebracht.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unregelmäßige Abwesenheiten von Schüler*innen sind verzeichnet und der Schulleitung gemeldet worden.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

 GEPRÜFT VON DER LEHRKRAFT / ERZIEHUNGSKRAFT

 GEPRÜFT VON DER SCHULLEITUNG

 ABGABEDATUM



CHECKLISTE FÜR TOILETTEN UND TOILETTENANLAGEN

AUFSICHTFÜHRENDE LEHRKRAFT: _____

WOCHE: _____

VOM REINIGUNGSPERSONAL / GEBÄUDEMANAGEMENT AUSZUFÜLLEN: TÄGLICHE CHECKLISTE FÜR REINIGUNG UND DESINFEKTION

	MONTAG		DIENSTAG		MITTWOCH		DONNERSTAG		FREITAG	
	JA	NEIN								
Gereinigt und desinfiziert nach unten genannten Richtlinien	<input type="radio"/>									
Zeitpunkt der Durchführung										
Name & Bemerkungen										

- Ziehen Sie Gummistiefel, Gesichtsmaske, Augenschutz und Handschuhe an.
- Sammeln Sie Abfälle und entsorgen Sie diese sicher und nach Vorgabe (ggf. Mülltrennung).
- Geben Sie 30 ml Bleichmittel direkt unter den Rand der Toilettenschüssel(n) und lassen Sie es 5 Minuten einwirken.
- Bereiten Sie Reinigungs- und Desinfektionslösungen vor:
 - > Reinigungslösung: Reinigungsmittel in einen Eimer mit Wasser geben.
 - > Desinfektionslösung: 20 ml auf 1 Liter Wasser.
- Verwenden Sie die Reinigungslösung und ein Tuch/einen Schwamm, um den Handwaschbereich, Spiegel, Türgriffe, Handläufe, Schalter und Wasserhähne zu reinigen.
- Reinigung Sie den äußeren Teil der Toilette, einschließlich Spülgriff, Bidet (falls zutreffend) und Toilettensitz.
- Putzen Sie den inneren Teil der Toilettenschüssel mit einer Toilettenbürste und spülen Sie danach.
- Wischen Sie den Boden mit der verbleibenden Reinigungslösung und spülen Sie anschließend mit Wasser nach.
- Weichen Sie ein frisches Tuch mit der Desinfektionslösung ein und tragen Sie die Lösung auf berührungsintensive Oberflächen innerhalb der Toilettenanlage auf. Berührungsintensive Oberflächen sind Türknöpfe, Lichtschalter, Handläufe, Wasserhähne, Spülgriff, Bidet, Toilettensitz und Seifenhalter. Lassen Sie die Lösung an der Luft trocknen.
- Bringen Sie die entleerten Abfalleimer in die Toilette zurück.
- Waschen und reinigen Sie die verwendeten Materialien und bewahren Sie sie an einem sicheren Ort auf.
- Ziehen Sie Gummistiefel, Handschuhe, Augenschutz und Gesichtsmaske aus. Waschen Sie Ihre Hände mit Wasser und Seife.

AUSZUFÜLLEN VON SCHÜLER*INNEN / HYGIENEPATROUILLE: TÄGLICHE CHECKLISTE FÜR DIE TOILETTENBENUTZUNG

	MONTAG		DIENSTAG		MITTWOCH		DONNERSTAG		FREITAG	
	JA	NEIN								
Wasser ist verfügbar.	<input type="radio"/>									
Seife ist vorhanden.	<input type="radio"/>									
Abfalleimer ist vorhanden.	<input type="radio"/>									
Toilettenbürste ist vorhanden.	<input type="radio"/>									
Zeitpunkt der Prüfung										
Name & Bemerkungen										

GEPRÜFT VON DER AUFSICHTFÜHRENDE LEHRKRAFT

GEPRÜFT VON DER SCHULLEITUNG

ABGABEDATUM

DESINFektions-
LÖSUNG
0,1 % CHLOR

> Verdünnen Sie Haushaltsbleiche (5 – 6 % Chlor) mit Wasser.



20 ml Haushaltsbleiche
≈ 4 Teelöffel à 5 ml



100 ml Haushaltsbleiche
≈ 1 Tasse à 100 ml
(1/2 Becher)



200 ml household bleach
≈ 2 Tassen à 100 ml
(1 Becher)

