

Fiche de contrôle des locaux



Local: _____

Mois: _____

Année: _____

Limites acceptables: T de ____ à ____

Jours	T°		Commentaires	Initiales
	AM	PM		
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				