

Date de prélèvement :

N° Echantillon :

Culture biologique positive : présence de

Numération : UFC/litre

Site prélevé :	Service	
	Zone	
	Chambre n°	

ACTIONS CORRECTIVES

Pilote :		Contrôle de la réalisation de l'action (EOH)
Action à mener :		

Pilote :		Contrôle de la réalisation de l'action (EOH)
Action à mener :		

Actions correctives suffisantes :
(se référer aux contrôles suivants)

OUI

NON

Remarque :