

INVENTARLISTE FÜR SVG TOP

.....

NAME DES HEIMBEWOHNNERS

.....

Bettlampe	1 Stück	Glasetagere Badezimmer	1 Stück
Schreibtischlampe	1 Stück	Haarsieb Badezimmer	1 Stück
Papierkorb	1 Stück	Verschluss Spüle	1 Stück
Abfalleimer	1 Stück	Verschluss Waschbecken	1 Stück
Matratze	1 Stück	Schuhablage	1 Stück
Decke	1 Stück	Funktionsprobe Glühbirnen:	Kühlschrank
Polster	1 Stück		Zimmer
Drehstuhl	1 Stück		Küche (2x)
Hocker	1 Stück		Badezimmer
Matratzenschoner	1 Stück		

Bettwäsche vom Heim

☐ Ja

☐ Nein

.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift

MÄNGELLISTE

Folgende Mängel wurden festgestellt:
