

**ZBIORCZE ZESTAWIENIE DZIENNE**  
**PRZEKAZANIA BRUDNEJ / ODBIORU CZYSTEJ BIELIZNY Z DNIA ..... 20 ..... r.**

Lp.	Nazwa asortymentu	Ilość bielizny w szt.		Brak	Wyrównanie braków								Uwagi	
		przyjęcie brudnej	zwrot czystej dn. ....		Data	Ilość szt.	Data	Ilość szt.	Data	Ilość szt.	Data	Ilość szt.		
1	Poszwa biała													
2	Poszwa kolorowa													
3	Poszewka biała													
4	Poszewka kolorowa													
5	Prześcieradło białe													
6	Prześcieradło kolorowe													
7	Podkłady													
8	Bluza operacyjna													
9	Bluza oper. barier.													
10	Spodnie operacyjne													
11	Spodnie oper. barier.													
12	Sukienka operacyjna													
13	Sukienka oper. barier.													
14	Spódnica operacyjna													
15	Prześcieradło operacyjne													
16	Prześcieradło oper. barier.													
17	Serweta operacyjna													
18	Serweta oper. barier.													
19	Fartuch operacyjny													
20	Fartuch oper. barier.													
21	Pokrowiec na aparat barier.													
22	Ścierka													
23	Ręcznik													
24	Obrus													
25	Parawan													
26	Zastony													
27	Firanki													
28	Koce													
29	Koszule													
30	Piżamy bluzy													
31	Piżamy spodnie													
32	Pieluchy													
33	Kocyki noworodkowe													
34	Koszulki noworodkowe													
35	Poduszki													
36	Podkładka z gąbki													
37	Pokrowce na materac													
38	Worki													
39	Inne .....													
40														
41														
42														
43														
44														

Waga brudnej bielizny z dnia .....	kg
Łączna miesięczna waga brudnej bielizny od ..... do .....	kg

**Przyjęcie brudnej bielizny** .....  
(podpis przekazującego) (podpis przyjmującego)

**Zwrot czystej bielizny** .....  
(podpis przekazującego) (podpis przyjmującego)