

Acuerdo de Higiene para el Trabajador en Alimentos

ACUERDO NO TRABAJAR CON ALIMENTOS SI TENGO O HE TENIDO RECIENTEMENTE, CUALQUIERA DE LO SIGUIENTE:

1. Diarrea
2. Dolor de garganta con fiebre
3. Vómitos
4. Ictericia (piel y ojos amarillentos)
5. Lesiones en la piel con pus en las manos o brazos

ACUERDO LAVARME LAS MANOS:

1. Antes de preparar comida
2. Después de usar el cuarto de baño
3. Después de toser, estornudar o sonarme la nariz
4. Después de comer o beber
5. Después de tocarme los brazos o cara
6. Después de manejar equipo sucio o utensilios
7. Antes de ponerme guantes desechables

ACUERDO USAR GUANTES DESECHABLES SIEMPRE QUE TRABAJE CON ALIMENTOS

Nombre del trabajador en alimentos: _____

Firma del trabajador en alimentos	Fecha
Firma del gerente de alimentos	Fecha