



Trainer utánkövetési nyilvántartó lap

Trainer azonosító			
Trainer típusa:		Trainer sorszáma:	
Trainer színe:		Trainer mérete:	

Orvos adatok	
Orvos neve:	

Átadás dátuma:	
----------------	--

Kontroll tapasztalatok

1. Kontroll	Kontroll dátuma:	
A trainer anyagában történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
A trainer színében történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Mutatkoznak rágásnyomok?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Megjegyzés:		

2. Kontroll	Kontroll dátuma:	
A trainer anyagában történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
A trainer színében történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Mutatkoznak rágásnyomok?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Megjegyzés:		

3. Kontroll	Kontroll dátuma:	
A trainer anyagában történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
A trainer színében történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Mutatkoznak rágásnyomok?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Megjegyzés:		

4. Kontroll	Kontroll dátuma:	
A trainer anyagában történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
A trainert színében történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Mutatkoznak rágásnyomok?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Megjegyzés:		

Kontroll tapasztalatok		
5. Kontroll	Kontroll dátuma:	
A trainer anyagában történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
A trainer színében történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Mutatkoznak rágásnyomok?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Megjegyzés:		
6. Kontroll	Kontroll dátuma:	
A trainer anyagában történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
A trainer színében történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Mutatkoznak rágásnyomok?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Megjegyzés:		
7. Kontroll	Kontroll dátuma:	
A trainer anyagában történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
A trainer színében történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Mutatkoznak rágásnyomok?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Megjegyzés:		
8. Kontroll	Kontroll dátuma:	
A trainer anyagában történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
A trainert színében történt változás?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Mutatkoznak rágásnyomok?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Megjegyzés:		