



PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LA COVID-19.

**CONTROL DE PROVEEDORES Y PERSONAL
AJENO AL CENTRO (CONSERJERÍA)**

CONTROL DE PROVEEDORES Y PERSONAL AJENO AL CENTRO EDUCATIVO

Nombre y apellidos:	Empresa:
Fecha: ____/____/____ Hora de entrada: 00:00 h Hora de salida: 00:00h	firma
Motivo de la visita:	

Nombre y apellidos:	Empresa:
Fecha: ____/____/____ Hora de entrada: 00:00 h Hora de salida: 00:00h	firma
Motivo de la visita:	

Nombre y apellidos:	Empresa:
Fecha: ____/____/____ Hora de entrada: 00:00 h Hora de salida: 00:00h	firma
Motivo de la visita:	

Nombre y apellidos:	Empresa:
Fecha: ____/____/____ Hora de entrada: 00:00 h Hora de salida: 00:00h	firma
Motivo de la visita:	

Nombre y apellidos:	Empresa:
Fecha: ____/____/____ Hora de entrada: 00:00 h Hora de salida: 00:00h	firma
Motivo de la visita:	

Nombre y apellidos:	Empresa:
Fecha: ____/____/____ Hora de entrada: 00:00 h Hora de salida: 00:00h	firma
Motivo de la visita:	

Nombre y apellidos:	Empresa:
Fecha: ____/____/____ Hora de entrada: 00:00 h Hora de salida: 00:00h	firma
Motivo de la visita:	