

**SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO**  
**(ad uso della Commissione Mensa)**

SCUOLA DE FILIPPO

CENTRO COTTURA DI LOCATE TRULZI

Data sopralluogo: 17/11/2020

**A) AMBIENTE E ATTREZZATURE**

**1. Centro Cottura**

a) La pulizia di ambiente e arredi è

- buona  
 sufficiente  
 insufficiente

b) Corrispondenza delle derrate alimentari con quanto previsto nel menù in vigore?

- Sì  
 No

Se No indicare variazione.....

c) L'abbigliamento del personale addetto al Centro Cottura è adeguato?

- Sì  
 No

Se Non adeguato segnalare motivazioni.....

**Note:** .....

.....

.....

**2) Refettorio**

a) La pulizia di ambiente ed arredi è

- buona  
 sufficiente  
 insufficiente

b) i tavoli sono apparecchiati correttamente

- Sì  
 No

d) i contenitori del pasto sono puliti e in buoni condizioni

- Sì  
 No

d) sono presenti dei sistemi di mantenimento della temperatura (termo box-carrelli termici)

- Sì  
 No

e) L'abbigliamento del personale addetto è adeguato?

- Sì  
 No

Se **no** indicare variazione.....  
.....

**Note:**.....  
.....  
.....

**4) Locale di Rigoverno**

a) La pulizia di ambiente e arredi è

- buona
- sufficiente
- insufficiente

b) I contenitori del pasto sono puliti e in buone condizioni

- Si
- No

c) Sono presenti dei sistemi di mantenimento della temperatura (termo box-carrelli termici)

- Si
- No

d) L'abbigliamento del personale addetto è adeguato?

- Si
- No

Se **Non adeguato** segnalare motivazioni.....  
.....

**Note:**.....  
.....  
.....

**B) SERVIZIO**

**1. Menù**

Il menù del giorno è:

1° CREMA DI LENTICCHIE CON CROSTINI

2° FRIITATA

Contorno... FAGIOLINI! ..... Frutta/Dessert... MELA

Merenda.....

a) il menù è esposto all'interno dei locali scolastici?

- Si
- No

b) Il menù del giorno corrisponde a quello esposto nei locali scolastici?

- Si
- No

Se **no** indicare variazione.....  
.....

a) Errore consegna?

- Si
- No

Se **SI** indicare motivazione (variazioni pietanze, ritardo consegna, mancata consegna

ecc.).....  
.....

d) indicare il numero dei pasti complessivi (escluse diete) 224+12

e) indicare il numero complessivo delle diete \_\_\_\_\_

**Note :**

.....  
.....  
.....

**2. Distribuzione pasto**

a) Orario scodellamento: 12<sup>30</sup>

b) Le temperature verificate dall'addetto del gestore sono conformi

- Si  
 No

Se No

segnalare.....  
.....  
.....

c) indicare il numero di persone addette alla distribuzione.....4.....

d) Il comportamento del personale addetto alla distribuzione è

- Corretto  
 Non corretto

Se **Non corretto** segnalare motivazioni: .....  
.....  
.....

**Note:** .....  
.....  
.....

**3. Valutazione sensoriale e personale del pasto**

a) Temperatura del cibo

1^ piatto	<input checked="" type="checkbox"/> caldo	<input type="checkbox"/> tiepido	<input type="checkbox"/> freddo
2^ piatto	<input type="checkbox"/> caldo	<input checked="" type="checkbox"/> tiepido	<input type="checkbox"/> freddo
Contorno	<input type="checkbox"/> caldo	<input checked="" type="checkbox"/> tiepido	<input type="checkbox"/> freddo

b) Cottura del cibo

1^ piatto	<input checked="" type="checkbox"/> adeguata	<input type="checkbox"/> eccessiva	<input type="checkbox"/> scarsa
2^ piatto	<input checked="" type="checkbox"/> adeguata	<input type="checkbox"/> eccessiva	<input type="checkbox"/> scarsa
Contorno	<input checked="" type="checkbox"/> adeguata	<input type="checkbox"/> eccessiva	<input type="checkbox"/> scarsa

c) quantità porzione servita

1^ piatto	<input checked="" type="checkbox"/> adeguata	<input type="checkbox"/> abbondante	<input type="checkbox"/> insufficiente
2^ piatto	<input checked="" type="checkbox"/> adeguata	<input type="checkbox"/> abbondante	<input type="checkbox"/> insufficiente
Contorno	<input checked="" type="checkbox"/> adeguata	<input type="checkbox"/> abbondante	<input type="checkbox"/> insufficiente

- d) sapore
- |           |   |                                      |  |
|-----------|---|--------------------------------------|--|
| 1^ piatto | <input checked="" type="checkbox"/> gradevole | <input type="checkbox"/> accettabile | <input type="checkbox"/> non accettabile |
| 2^ piatto | <input checked="" type="checkbox"/> gradevole | <input type="checkbox"/> accettabile | <input type="checkbox"/> non accettabile |
| Contorno  | <input checked="" type="checkbox"/> gradevole | <input type="checkbox"/> accettabile | <input type="checkbox"/> non accettabile |

- e) giudizio globale
- buono
- accettabile
- non accettabile

**Note:**.....

.....

.....

#### 4. Valutazione sensoriale e personale della dieta

- a) Temperatura del cibo
- |           |                                |                                  |                                 |
|-----------|--------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| 1^ piatto | <input type="checkbox"/> caldo | <input type="checkbox"/> tiepido | <input type="checkbox"/> freddo |
| 2^ piatto | <input type="checkbox"/> caldo | <input type="checkbox"/> tiepido | <input type="checkbox"/> freddo |
| Contorno  | <input type="checkbox"/> caldo | <input type="checkbox"/> tiepido | <input type="checkbox"/> freddo |

- b) Cottura del cibo
- |           |                                   |                                    |                                 |
|-----------|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| 1^ piatto | <input type="checkbox"/> adeguata | <input type="checkbox"/> eccessiva | <input type="checkbox"/> scarsa |
| 2^ piatto | <input type="checkbox"/> adeguata | <input type="checkbox"/> eccessiva | <input type="checkbox"/> scarsa |
| Contorno  | <input type="checkbox"/> adeguata | <input type="checkbox"/> eccessiva | <input type="checkbox"/> scarsa |

- c) quantità porzione servita
- |           |                                   |                                     |  |
|-----------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|
| 1^ piatto | <input type="checkbox"/> adeguata | <input type="checkbox"/> abbondante | <input type="checkbox"/> insufficiente |
| 2^ piatto | <input type="checkbox"/> adeguata | <input type="checkbox"/> abbondante | <input type="checkbox"/> insufficiente |
| Contorno  | <input type="checkbox"/> adeguata | <input type="checkbox"/> abbondante | <input type="checkbox"/> insufficiente |

- d) sapore
- |           |                                    |                                      |  |
|-----------|------------------------------------|--------------------------------------|--|
| 1^ piatto | <input type="checkbox"/> gradevole | <input type="checkbox"/> accettabile | <input type="checkbox"/> non accettabile |
| 2^ piatto | <input type="checkbox"/> gradevole | <input type="checkbox"/> accettabile | <input type="checkbox"/> non accettabile |
| Contorno  | <input type="checkbox"/> gradevole | <input type="checkbox"/> accettabile | <input type="checkbox"/> non accettabile |

- e) giudizio globale
- buono
- accettabile
- non accettabile

**Note (specificare Tipologia/categoria dieta)** .....

.....

.....

#### 5. Valutazione Specifica

- a) pane è di tipo
- integrale

con farina 00

- b) pane è  
 buono  
 accettabile  
 non accettabile

- c) frutta/dessert  
 buono  
 accettabile  
 non accettabile

**Note:** .....

.....

.....

### C) INDICE DI GRADIMENTO DEL PASTO:

Per ciascun alimento si calcola l'indice di gradibilità, verificando quanti bambini gradiscono il piatto in base ai residui a fine pasto.

- ✓ Piatto gradito: residui scarsi (sino al 24% dei bambini)  
✓ Piatto parzialmente gradito: nella media (tra il 25% al 49% dei bambini)  
✓ Piatto rifiutato: residui eccessivi (più del 50% dei bambini)

Primo piatto	<input type="checkbox"/> scarsi	<input type="checkbox"/> nella media	<input checked="" type="checkbox"/> eccessivi
Secondo piatto	<input checked="" type="checkbox"/> scarsi	<input type="checkbox"/> nella media	<input type="checkbox"/> eccessivi
Contorno	<input type="checkbox"/> scarsi	<input type="checkbox"/> nella media	<input checked="" type="checkbox"/> eccessivi
Pane	<input type="checkbox"/> scarsi	<input checked="" type="checkbox"/> nella media	<input type="checkbox"/> eccessivi
Frutta/Dessert	<input type="checkbox"/> scarsi	<input checked="" type="checkbox"/> nella media	<input type="checkbox"/> eccessivi

### D) CORPO ESTRANEO:

.....

.....

.....

.....

È stata rispettata la procedura di consegna corpi estranei?

- Sì  
 No

SOPRALLUOGO EFFETTUATO DA:

FRANCESCA IMPROTTA