

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

SCUOLA DE FILIPPO

CENTRO COTTURA DI LOCATE TRULZI

Data sopralluogo: 14/01/2022

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: E' NECESSARIO PULIRE I PAVIMENTI OGNI GIORNO LAVANDOLI. INOLTRE TRA I 2 TURNI ALMENO UNA SPAZZATA VELOCE PER TOGLIERE IL GROSSO ANDRE BE FATTA

B) SERVIZIO

1. Menù

Il menù del giorno è:

1° PASTA ALLA SORRENTINA

2° TONNO ALL' OLIO DI OLIVA

Contorno. PATATE AL FORNO Frutta/Dessert. MOUSSE

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) 175 + 12 INSEGNANTI
Incluso

e) indicare il numero complessivo delle diete 30

Note :

2. Distribuzione pasto

a) Orario scodellamento: 12 (1° TURNO) 13:12 (2° TURNO)

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

Si

No

Se No

segnalare.....

c) indicare il numero di persone addette alla distribuzione..... 3

d) Il comportamento del personale addetto alla distribuzione è

Corretto

Non corretto

Se Non corretto segnalare motivazioni:

Note: 3 PERSONE NON SONO SUFFICIENTI INFATTI IL SECONDO TURNO NON E' POTUTO ENTRARE FINO ALLE 13:12. INOLTRE IL PAVIMENTO ERA IN CONDIZIONI PESSIME PERCHE' NON SI E' RIUSCITO A TOGLIERE IL GROSSO LASCIATO DAL PRIMO TURNO

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 type="checkbox"/> tiepido	<input checked="" type="checkbox"/> freddo
Contorno	<input checked="" type="checkbox"/> caldo	<input 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 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 type="checkbox"/> adeguata | <input type="checkbox"/> abbondante | <input checked="" type="checkbox"/> insufficiente |
| Contorno | <input type="checkbox"/> adeguata | <input type="checkbox"/> abbondante | <input checked="" type="checkbox"/> insufficiente |

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

IL TONNO ERA UN PO' ASCIUTTO E IN ALCUNI PIATTI... ERA DAVVERO POCO, LE PATATE ERANO SENZA SALE... E ALCUNE PORZIONI AVEVANO 4 PATATE CONTATE

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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> nella media	<input type="checkbox"/> eccessivi
Secondo piatto	<input type="checkbox"/> scarsi	<input checked="" type="checkbox"/> nella media	<input type="checkbox"/> eccessivi
Contorno	<input type="checkbox"/> scarsi	<input checked="" type="checkbox"/> nella media	<input 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 IMPROTA