

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

**SCUOLA** \_\_\_RODARI\_\_\_\_\_

**CENTRO COTTURA DI LOCATE TRULZI**

Data sopralluogo: \_\_\_\_\_13-10-2021\_\_\_\_\_

**A) AMBIENTE E ATTREZZATURE**

**1. Centro Cottura**

a) La pulizia di ambiente e arredi è

- buona x
- sufficiente
- insufficiente

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

- Sì x
- No

Se **No** indicare variazione.....  
.....

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

- Sì x
- No

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

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

**2) Refettorio**

a) La pulizia di ambiente ed arredi è

- buona x
- sufficiente
- insufficiente

b) i tavoli sono apparecchiati correttamente

- Sì x
- No

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

- Sì x
- No

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

- Sì x
- No

e) L'abbigliamento del personale addetto è adeguato?

- Sì x
- No

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

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

#### 4) Locale di Rigoverno

a) La pulizia di ambiente e arredi è

- buona x
- sufficiente
- insufficiente

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

- Si x
- No

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

- Si x
- No

d) L'abbigliamento del personale addetto è adeguato?

- Si x
- No

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

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

### B) SERVIZIO

#### 1. Menù

Il menù del giorno è:

1° .....pasta integrale all'amatriciana

.....

2° .....crescenza o robiola .....

Contorno.....pomodori.....Frutta/Dessert.....prugne.....

Merenda.....

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

- Si x
- No

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

- Si x
- No

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

a) Errore consegna?

- Si
- No x

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

d) indicare il numero dei pasti complessivi (escluse diete) \_\_\_\_\_

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

**Note :**

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

**2. Distribuzione pasto**

a) Orario scodellamento: \_\_\_\_\_ 12.00-12.15 \_\_\_\_\_

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

Si x

No

Se **No**

segnalare.....

.....  
.....

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

d) Il comportamento del personale addetto alla distribuzione è

Corretto x

Non corretto

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

.....  
.....

**Note:** .....

.....  
.....

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

a) Temperatura del cibo

1^ piatto  Caldo x  tiepido  freddo

2^ piatto  caldo  tiepido  freddo x

Contorno  caldo  tiepido  freddo

b) Cottura del cibo

1^ piatto  X adeguata  eccessiva  scarsa

2^ piatto  x adeguata  eccessiva  scarsa

Contorno  x adeguata  eccessiva  scarsa

c) quantità porzione servita

1^ piatto  x adeguata  abbondante  insufficiente

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

d) sapore

1^ piatto	<input type="checkbox"/> x gradevole	<input type="checkbox"/> accettabile	<input type="checkbox"/> non accettabile
2^ piatto	<input type="checkbox"/> x gradevole	<input type="checkbox"/> accettabile	<input type="checkbox"/> non accettabile
Contorno	<input type="checkbox"/> x gradevole	<input type="checkbox"/> accettabile	<input type="checkbox"/> non accettabile

e) giudizio globale

buono x

accettabile

non accettabile

**Note:**.....

.....

.....

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

a) Temperatura del cibo

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

b) Cottura del cibo

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

c) quantità porzione servita

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

d) sapore

1^ piatto	<input type="checkbox"/> x gradevole	<input type="checkbox"/> accettabile	<input type="checkbox"/> non accettabile
2^ piatto	<input type="checkbox"/> x gradevole	<input type="checkbox"/> accettabile	<input type="checkbox"/> non accettabile
Contorno	<input type="checkbox"/> x gradevole	<input type="checkbox"/> accettabile	<input type="checkbox"/> non accettabile

e) giudizio globale

buono x

accettabile

non accettabile

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

.....

.....

## 5. Valutazione Specifica

- a) pane è di tipo  
 integrale  
 con farina 00 x
- b) pane è  
 buono x  
 accettabile  
 non accettabile
- c) frutta/dessert  
 buono x  
 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"/> xnella media	<input type="checkbox"/> eccessivi
Secondo piatto	<input type="checkbox"/> scarsi	<input type="checkbox"/> xnella media	<input type="checkbox"/> eccessivi
Contorno	<input type="checkbox"/> scarsi	<input type="checkbox"/> xnella media	<input type="checkbox"/> eccessivi
Pane	<input type="checkbox"/> scarsi	<input type="checkbox"/> xnella media	<input type="checkbox"/> eccessivi
Frutta/Dessert	<input type="checkbox"/> scarsi	<input type="checkbox"/> xnella media	<input type="checkbox"/> eccessivi

### D) CORPO ESTRANEO:

.....

.....

.....

.....

È stata rispettata la procedura di consegna corpi estranei?

- Sì  
 No

SOPRALLUOGO EFFETTUATO DA: MARGHERITA MAZZUOCOLO, MILDRED MURATORI \_\_\_\_\_