

SCHEDA DI VALUTAZIONE E RILEVAZIONE NON CONFORMITÀ  
(ad uso della Commissione Mensa / Direzione Scolastica /Unità educativa)

SCUOLA MANZONI Via 4 NOVEMBRE  
 Centro Cottura di appartenenza: CATO Data sopralluogo: 11/01/18

Nido d'infanzia  Scuola dell'infanzia   
 Scuola Primaria  Sede Centro Estivo

**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 contratto di servizio e nel menù in vigore?

Se **No**, indicare variazione:

.....  
 .....

c) L'abbigliamento del personale addetto al Centro Cottura è adeguato? Sì  No

Se **Non adeguato** segnalare motivazioni:

.....  
 .....

Note:

.....  
 .....

**2. Dispensa**

a) La pulizia di ambiente e arredi è buona  sufficiente  insufficiente

b) Corrispondenza delle derrate alimentari con quanto previsto nel contratto di servizio e nel menù in vigore? Sì  No

Se **No**, indicare variazione:.....

.....

Note:

.....  
 .....

**3. Refettorio**

a) La pulizia di ambiente e arredi è buona  sufficiente  insufficiente

b) I tavoli sono apparecchiati correttamente Sì  No

c) I contenitori del pasto sono puliti e in buone condizioni Sì  No

d) Sono presenti dei sistemi di mantenimento della temperatura (termobox, carrelli termici) Sì  No

e) L'abbigliamento del personale addetto è adeguato? Sì  No

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

.....

Note:

.....  
 .....

**B) SERVIZIO**

**1. Menù**

Il menù del giorno è:

1° MINESTRA

2° BRAJATO DI LONZA

Contorno POLENTA Frutta/Dessert PERA

Merenda.....

a) Il menù del giorno è esposto all'interno dei locali scolastici? Sì  No

b) Il menù del giorno corrisponde a quello esposto nei locali scolastici? Sì  No

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

c) Errore consegna? Si  No   
Se **Si**, indicare variazione: .....

d) Indicare il numero dei pasti complessivi (escluse le diete): 189

e) Indicare il numero dei pasti per portata e del suo peso complessivo escluse le diete (da rilevare dall'allegato al documento di trasporto):

1° piatto pasti adulti n. 10 ..... pasti bambini n. 198 peso complessivo dei pasti Kg/g .....  
2° piatto pasti adulti n. 10 ..... pasti bambini n. 198 peso complessivo dei pasti Kg/g .....  
Contorni adulti n. 10 ..... bambini n. 198 peso complessivo dei contorni Kg/g .....

f) Indicare il numero complessivo delle Diete: 9

g) Indicare il numero delle Diete per portata e del suo peso complessivo (da rilevare dall'allegato al documento di trasporto):

1° piatto adulti n. .... bambini n. .... peso complessivo dei pasti Kg/g .....  
2° piatto adulti n. .... bambini n. .... peso complessivo dei pasti Kg/g .....  
Contorni adulti n. .... bambini n. .... peso complessivo dei pasti Kg/g .....

Note:

## 2. Distribuzione pasto (prendere in esame un solo turno)

- a) Le temperature verificate dell'addetto del gestore sono conformi Si  No   
Se **No** segnalare: .....
- b) Il tempo trascorso dall'arrivo alla distribuzione è < 10 min  ≥ 10 < 20 min  > 20 min
- c) La durata della distribuzione del 1° piatto è: < 10 min  ≥ 10 < 20 min  > 20 min
- d) La durata della distribuzione del 1° piatto è: < 10 min  ≥ 10 < 20 min  > 20 min
- e) La durata del pranzo è: < 10 min  ≥ 10 < 20 min  > 20 min
- f) Indicare il numero di persone addette alla distribuzione 7
- g) Il comportamento del personale addetto alla distribuzione è: corretto  non corretto   
Se **Non corretto** segnalare motivazioni: .....
- h) Indicare il turno in analisi (es. unico, II° turno, ecc.) I° TURNO

Note:

## 3. Valutazione sensoriale e personale del pasto

Centro cottura  Refettorio

- a) Temperatura del cibo  
1° piatto caldo  tiepido  freddo   
2° piatto caldo  tiepido  freddo   
contorno caldo  tiepido  freddo
- b) Cottura del cibo  
1° piatto adeguata  eccessiva  scarsa   
2° piatto adeguata  eccessiva  scarsa   
contorno adeguata  eccessiva  scarsa
- c) Quantità porzione servita  
1° piatto adeguata  abbondante  insufficiente   
2° piatto adeguata  abbondante  insufficiente   
contorno adeguata  abbondante  insufficiente
- d) Sapore  
1° piatto gradevole  accettabile  non accettabile   
2° piatto gradevole  accettabile  non accettabile   
contorno gradevole  accettabile  non accettabile
- e) Giudizio globale  
buono  accettabile  non accettabile

Note: MOLTI BAMBINI CONSUMANO IL BIS DEL 1° PIATTO

## 5. Valutazione specifica

- a) pane è di tipo integrale  con farina 00/0
- b) pane è buono  accettabile  non accettabile
- c) frutta/dessert buono  accettabile  non accettabile
- d) modalità di sgombero dei rifiuti eseguita dagli addetti del gestore BUONA

Note:

### C) INDICE DI GRADIMENTO DEL PASTO

Si calcola sul numero di bambini che hanno mangiato più della metà della porzione servita.

Per ciascun piatto si calcola l'indice di gradibilità: ad esempio, se si considera una classe di 25 bambini e di questi 20 hanno mangiato più della metà, la percentuale sul numero dei bambini presenti in esame è:  $20/25 \times 100 = 80\%$ . Quindi essendo questo valore compreso tra 75% e 100%, il piatto preso in esame si considera totalmente accettato (TA).

- piatto totalmente accettato (TA) rifiuto inferiore o uguale al 24%
- piatto parzialmente accettato (PA) rifiuto compreso tra il 25% e il 49%
- piatto parzialmente rifiutato (PR) rifiuto compreso tra il 50% e il 74%
- piatto totalmente rifiutato (TR) rifiuto superiore al 75%

- a) Primo piatto TA  PA  PR  TR
- b) Secondo piatto TA  PA  PR  TR
- c) Contorno TA  PA  PR  TR
- d) Pane TA  PA  PR  TR
- e) Frutta/Dessert TA  PA  PR  TR

### D) CORPO ESTRANEO

NON PRESENTE

È stata rispettata la procedura di consegna corpi estranei? Si  No

### SEZIONE NON CONFORMITÀ

Sono presenti non conformità

Si  No

Se SI quali (indicare i punti):

TOTALE NUMERO NON CONFORMITÀ 0

Altro da segnalare: NULLA

Segnalazione effettuata da:

Commissione mensa  Dirigente Scolastico  Docenti, Educatori, Personale scolastico

Data: 11/01/2018 Nome e Cognome del compilatore: MAURO TERZI

(firma leggibile)

Terzi Mauro

Deposito derrate

Località ..... Via .....

Data sopralluogo .....

### 2. Deposito Derrate

- 3) La pulizia di ambiente e arredi è: buona  sufficiente  insufficiente
- 4) Corrispondenza delle derrate alimentari con quanto previsto nel contratto di servizio e nei menù in vigore? Si  No

Se **No**, indicare variazione

.....  
.....

**Note:**

.....  
.....

**SEZIONE NON CONFORMITÀ**

**Sono presenti non conformità**

Si  No

Se **SI** quali (indicare i punti):

.....  
.....

**TOTALE NUMERO NON CONFORMITÀ:**.....

**Segnalazione effettuata da:**

Data ..... Nome e Cognome del compilatore:.....

(firma leggibile).....