

## SCHEDA DI VALUTAZIONE E RILEVAZIONE NON CONFORMITA'

Visita del: 19/09/2024 Turno: 1° e 2° TURNO

Scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria via Tiberina

Effettuato da:	MEUDNE MARTA
	ARZENA BARBARA
	PASCU CLAUDIA

### AMBIENTE E ATTREZZATURE

#### 1. CENTRO COTTURA

Pulizia degli ambienti	<input type="checkbox"/> Buona	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Insufficiente
------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--

Corrispondenza delle derrate alimentari con quanto previsto nel contratto di servizio e nel menù in vigore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------

Se NO, indicare variazione: \_\_\_\_\_

L'abbigliamento del personale addetto al Centro Cottura è adeguato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------

Se **NON** adeguato segnalare i motivi: ☐ Indossano anelli/bracciali, ☐ Unghie lunghe, ☐ Unghie con smalto, ☐ Non indossano guanti idonei per il contatto con gli alimenti, ☐ Non indossano guanti in lattice in presenza di ferite o altre patologie alle mani, ☐ Non indossano mascherine monouso durante la lavorazione più delicate o in caso di disturbi alle vie respiratorie, ☐ Non indossano tute e sopravvesti di colore chiaro, ☐ Non indossano i copricapi, ☐ l'abbigliamento non è pulito, ☐ il personale non indossa indumenti distinti per la preparazione e per la pulizia giornaliera finale.

Note: AL NOSTRO ARRIVO IL PERSONALE ERA ALL'ESTERNO CON GLI  
INDUMENTI DA LAVORO (H. 12,30). CON GLI STESSI INDUMENTI SONO  
RIENTRATE NEL REFETTORIO A SERVIRE I BAMBINI. \*

#### 2. MAGAZZINO

Pulizia degli ambienti	<input type="checkbox"/> Buona	<input checked="" type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Insufficiente
------------------------	--------------------------------	---	--

Corrispondenza delle derrate alimentari con quanto previsto nel contratto di servizio e nel menù in vigore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------

Se NO, indicare variazione: \_\_\_\_\_

\* AL NOSTRO INGRESSO ALCUNE NON INDOSSAVANO LA MASCHERINA.

### 3. REFETTORIO

La pulizia degli ambienti e degli arredi è	<input type="checkbox"/> Buona	<input checked="" type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Insufficiente
I tavoli sono preparati correttamente	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO *	
I contenitori dei pasti sono puliti e in buone condizioni	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
L'abbigliamento del personale addetto è adeguato	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
I bidoni della differenziata sono integri e puliti	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
La modalità di sgombero dei rifiuti è eseguita in modo:	<input type="checkbox"/> Adeguata	<input checked="" type="checkbox"/> Non Adeguata	

Note: \* MENTRE VENIVA SPAZZATO IL PAVIMENTO VENIVANO ANCHE APPARECCHIATO.

### 4. LAVANDERIA

La pulizia degli ambienti e degli arredi è	<input type="checkbox"/> Buona	<input checked="" type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Insufficiente
I contenitori del pasto sono puliti e in buone condizioni	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
L'abbigliamento del personale addetto è adeguato	<input checked="" type="checkbox"/> SI *	<input type="checkbox"/> NO	

\* AL NOSTRO ARIUNO NON TUTTE INDOSSAVANO LA MASCHERINA  
Se NON adeguato segnalare i motivazioni: \_\_\_\_\_

## SERVIZIO

### 1. MENU'

Menù del Giorno Primo:.... RISO ALLA PARMIGIANA (SENZA PARMIGIANO)  
Secondo:.... ARISTA AL FORNO  
Contorno:.... INSALATA VERDE  
Frutta/Dessert:.... MELE  
Merenda:.... CROSTACINE .....Variazioni ☐ SI ☒ NO

Il menù del giorno corrisponde a quello indicato nel menù	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	--	-----------------------------

Se NO indicare le variazioni: .....

Indicare il numero dei pasti complessivi :----- N°.....



## 2. MENU' DIETETICI

USOITO ALLA PARMIGIANA AU' OILIO (PER ALLERGICI LATTE E DERIVATI)  
ARISTA AL FORNO (X MUSCOLINI HAMBURGER DI BOVINO) (X NO CARNE: HAMBURGER DI CECI)  
INSALATA - MELE O BANANA - PANE SENZA GLUTINE (X CEEU AGI)  
 Merenda: ... X ALLERGICI ... CORNINI S/Latte - frutta e puseo ... Variazioni ☐ SI ☐ NO  
 MISURA

Il menù del giorno corrisponde a quello indicato nel menù	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Se **NO** indicare le variazioni: .....

Indicare il numero dei pasti complessivi: N° .....

## 3. DISTRIBUZIONE PASTO (prendere in esame un solo turno)

Le temperature verificate sono conformi		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se <b>NO</b> segnalare le temperature:			
Il tempo trascorso dell'arrivo alla distribuzione è	<input type="checkbox"/> <10 min	<input type="checkbox"/> tra 10 e 20 min	<input type="checkbox"/> > 20 min
La durata della distribuzione del 1° Piatto è	<input type="checkbox"/> <10 min	<input type="checkbox"/> tra 10 e 20 min	<input type="checkbox"/> > 20 min
La durata della distribuzione del 2° Piatto è	<input type="checkbox"/> <10 min	<input type="checkbox"/> tra 10 e 20 min	<input type="checkbox"/> > 20 min
La durata del pranzo è	<input type="checkbox"/> <30 min	<input type="checkbox"/> tra 30 e 60 min	<input type="checkbox"/> > 60 min
Indicare il numero delle persone addette alla distribuzione			N°
Il comportamento del personale addetto alla distribuzione è		<input type="checkbox"/> Adeguato	<input type="checkbox"/> Non Adeguato
Se <b>NON ADEGUATO</b> , segnalare motivazioni: _____			
Indicare il turno in valutazione: <input type="checkbox"/> 1° Turno, <input type="checkbox"/> 2° Turno, <input type="checkbox"/> 3° Turno, <input type="checkbox"/> Turno Unico, <input type="checkbox"/> _____			

Note: \_\_\_\_\_

## 4. VALUTAZIONE SENSORIALE E PERSONALE DEL PASTO

### Temperatura

Primo Piatto	<input checked="" type="checkbox"/> Caldo	<input type="checkbox"/> Tiepido	<input type="checkbox"/> Freddo
Secondo Piatto	<input checked="" type="checkbox"/> Caldo	<input type="checkbox"/> Tiepido	<input type="checkbox"/> Freddo
Contorno	<input type="checkbox"/> Caldo	<input type="checkbox"/> Tiepido	<input checked="" type="checkbox"/> Freddo

### Sapore

Primo Piatto	<input type="checkbox"/> Gradevole	<input type="checkbox"/> Accettabile	<input checked="" type="checkbox"/> NON Accettabile
Secondo 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

### Quantità porzione servita

Primo Piatto	<input checked="" type="checkbox"/> Adeguata	<input type="checkbox"/> Eccessiva	<input type="checkbox"/> Scarsa
Secondo Piatto	<input type="checkbox"/> Adeguata	<input type="checkbox"/> Eccessiva	<input checked="" type="checkbox"/> Scarsa *
Contorno	<input checked="" type="checkbox"/> Adeguata	<input type="checkbox"/> Eccessiva	<input type="checkbox"/> Scarsa

### Cottura del cibo

Primo Piatto	<input checked="" type="checkbox"/> Adeguata	<input type="checkbox"/> Eccessiva	<input type="checkbox"/> Scarsa
Secondo 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

### Valutazione Pane

Tipologia	<input checked="" type="checkbox"/> Bianco	<input type="checkbox"/> Integrale	<input type="checkbox"/> _____
Sapore	<input type="checkbox"/> Gradevole	<input checked="" type="checkbox"/> Accettabile	<input type="checkbox"/> NON Accettabile

### Valutazione Frutta

Qualità	<input checked="" type="checkbox"/> Buona	<input type="checkbox"/> Acerba	<input type="checkbox"/> Troppo matura
---------	---	---------------------------------	--

Giudizio riassuntivo sulla qualità	<input type="checkbox"/> Ottimo	<input type="checkbox"/> Buono	<input checked="" type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Insufficiente
------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---	--

## 5. 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 20 bambini e di questi 15 hanno mangiato più della metà, la percentuale sul numero dei bambini presi in esame è  $15/20 \times 100 = 75\%$

TA= Piatto totalmente accettato - consumo oltre 75%	PR= Piatto parzialmente rifiutato - consumo 25%-50%
PA= Piatto parzialmente accettato - consumo 50%-75%	TR= Piatto totalmente rifiutato- consumo inferiore 25%



## GRADIMENTO DEL PASTO

IL RISO È CON BURRO E LATTE È NON  
MANCA QUO ESAT PARMIGIANO

Primo Piatto	<input type="checkbox"/> TA/Gradito	<input type="checkbox"/> PA/ Mediamente gradito	<input checked="" type="checkbox"/> PR/Poco gradito	<input type="checkbox"/> TR/Rifiutato
Secondo Piatto	<input checked="" type="checkbox"/> TA/Gradito	<input type="checkbox"/> PA/ Mediamente gradito	<input type="checkbox"/> PR/Poco gradito	<input type="checkbox"/> TR/Rifiutato
Contorno	<input type="checkbox"/> TA/Gradito	<input type="checkbox"/> PA/ Mediamente gradito	<input checked="" type="checkbox"/> PR/Poco gradito	<input type="checkbox"/> TR/Rifiutato
Frutta/Dessert	<input checked="" type="checkbox"/> TA/Gradito	<input checked="" type="checkbox"/> PA/ Mediamente gradito	<input type="checkbox"/> PR/Poco gradito	<input type="checkbox"/> TR/Rifiutato
Pane	<input type="checkbox"/> TA/Gradito	<input checked="" type="checkbox"/> PA/ Mediamente gradito	<input type="checkbox"/> PR/Poco gradito	<input type="checkbox"/> TR/Rifiutato

Osservazione sulla qualità: CARNE BUONA E TENERA MA IL RISO  
AVEVA POCO SAPORE E NON AVEVA PARMIGIANA BENSÌ IN  
Bianco - IL PARMIGIANO È SERVITO A PARTE ED ERA  
SUL TAVOLO IN UN PIATTO PER CLASSE.

## PULIZIA

Stoviglie	<input type="checkbox"/> Ottima	<input type="checkbox"/> Buona	<input checked="" type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Insufficiente
Tavoli	<input type="checkbox"/> Ottima	<input checked="" type="checkbox"/> Buona	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Insufficiente
Pavimenti	<input type="checkbox"/> Ottima	<input checked="" type="checkbox"/> Buona	<input checked="" type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Insufficiente

Note: EVITARE DI TENERE IL CARTONE A CONTATTO CON I CIBI

## 6. SEZIONE NON CONFORMITÀ E SEGNALAZIONI

Sono presenti delle irregolarità	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Se SI, quali: .....

Totale numero non conformità	N°
Altro da segnalare: .....	

Sono stati introdotti in mensa cibi non autorizzati	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Se SI indicare cosa e da chi è stato introdotto: .....

## SCHEDA MAGAZZINO : FRIGORIFERI

TEMPERATURA FRIGORIFERI	_____ C°	TEMPERATURA FREEZER	_____ C°
-------------------------	----------	---------------------	----------

## SCHEDA FREEZER

PROMISCUITA' DELLE DERRATE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
IGIENE DEI MEZZI DI TRASPORTO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Fiano Romano, li \_\_\_\_\_

Firma dell'incaricato del Comune

\_\_\_\_\_

## EVENTUALI CONTRODEDUZIONI DEL RESPONSABILE DELLA DITTA GESTORE DEL SERVIZIO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fiano Romano, li 19/09/2024

Firma dell'incaricato dalla  
Ditta Gestore del Servizio

Roberto D. Giallo