

SCHEDA DI SOPRALLUOGO

Scuola INFANZIA TAVAGNACCO Comune di TAVAGNACCO

Commissario/i intervenuti al sopralluogo _____

Data sopralluogo 23.01.2023 dalle ore 12.00 alle 13.00

n. utenti pasto 35 n. pasti forniti 35

GRADIMENTO DEI CIBI

Specificare il piatto del giorno e barrare la casella interessata

| Primo piatto | Secondo piatto | Piatto unico | Verdure | Pane | Frutta | Dolce/ Yogurt |
|--|---|---|---|---|---|---|
| PASTA POTODORO | FRITTATA | / | VERZA e BIETA | | | / |
| Corrisponde al menù | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
| Accettato | Accettato | Accettato | Accettato | Accettato | Accettato | Accettato |
| Accettato in parte | Accettato in parte | Accettato in parte | Accettato in parte | Accettato in parte | Accettato in parte | Accettato in parte |
| Rifiutato | Rifiutato | Rifiutato | Rifiutato | Rifiutato | Rifiutato | Rifiutato |

Legenda:

Accettato

Accettato in parte

Rifiutato

consumato, anche parzialmente, da 3/4 dei bambini

consumato, anche parzialmente, da metà dei bambini

consumato, anche parzialmente, da meno 1/4 dei bambini

Diete speciali n. _____ note _____

Se frutta/pane non vengono consumati a pasto: sono proposti a merenda altro _____

Il menù comprende la merenda del mattino? si no

Se sì, la merenda viene: accettata accettata in parte rifiutata

Osservazioni: TOTTO BUONO e GNE QUANTITA GIUSTA.

RISPETTO DELLE GRAMMATURE

| | Primo piatto | Secondo piatto | Piatto unico | Verdure (due tipi) | Pane | Frutta | Dolce/ Yogurt |
|----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Si | | | | | | | |
| No (specificare) | | | | | | | |
| Viene dato il bis | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |

Chi decide le porzioni: addetti alla distribuzione alunni
 insegnanti altro _____

Osservazioni: _____

RISPETTO DEI TEMPI DI CONSEGNA E SOMMINISTRAZIONE DEI CIBI (pasti veicolati)

- Pasti preparati dal Centro Cottura ~~di~~ INTERNA e TAVAGNACCO
- Orario arrivo dei pasti 12.00
- Orario distribuzione dei pasti 12

Osservazioni: _____

QUALITÀ SENSORIALE DEI CIBI

| | Primo piatto | Secondo piatto | Piatto unico | Verdure | Pane | Frutta | Dolce/ Yogurt |
|-------------|--------------|----------------|--------------|---------|------|--------|---------------|
| Aspetto | OTTIMO | OTTIMO | / | OTTIMO | | BANANA | |
| Odore | OTTIMO | OTTIMO | | // | | | |
| Sapore | BUONISSIMO | BUONISSIMO | / | // | | | |
| Temperatura | GIUSTA | GIUSTA | / | // | | | |

Valutate dando un punteggio da 1 a 4 (1= insufficiente; 2 = accettabile; 3 = buono; 4 = ottimo)

Osservazioni: _____

FUNZIONAMENTO E QUALITÀ DEL SERVIZIO

- Sistema di distribuzione servizio al tavolo self service
- Tempo dedicato al consumo dei pasti sufficiente insufficiente (< a 30 minuti)
- Addetti alla ristorazione n° 1 n° sufficiente n° insufficiente
- Atteggiamento degli addetti buono accettabile non accettabile
attenzione, puntualità, premura, disponibilità, capacità educativa
- Pulizia di attrezzature, tavoli, stoviglie adeguata non adeguata
- Presentazione del piatto buona accettabile non adeguata

Osservazioni: _____

LOCALE/I DI REFEZIONE

- Spazio del refettorio adeguato non adeguato
- Disposizione tavoli adeguata non adeguata
- Luminosità sufficiente insufficiente
- Ricambio d'aria sufficiente insufficiente
- Temperatura accettabile non accettabile
- Rumorosità accettabile non accettabile
- Pulizia adeguata non adeguata

Osservazioni: _____

Comportamento dei bambini: BRAVISSIMO, EDUCATI, MANGIANDO IN SILENZIO

Firma/e B. M. M. S. C.