


Check list ad uso della Commissione Mensa

(da compilare in stampatello)

 MUNICIPIO... **II** ISTITUTO COMPENSIVO... **VII CIRCOLO MONTESSORI M.C. PINI**

 SCUOLA... **PLESSO VIA DEI MARSI**

 VIA... **DEI MARSI** n° civico... **58**

 CONTROLLO EFFETTUATO IN DATA... **17/02/2023** ORA.....

 DA... **MARIA ADELE CELLI E STEFANIA LOMBARDO**

Modalità di affidamento del servizio di ristorazione scolastica:

 APPALTO specificare ditta (... **COMPASS GROUP**)

 AUTOGESTIONE specificare ditta (.....)

Tipologia di centro di ristorazione scolastica:

 CENTRO COTTURA

 TERMINALE trasportato dalla scuola..... via

1. UTENZA

| Turno | Orario | Infanzia | | Primaria | | Secondaria | |
|-------|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|
| | | n. alunni | n. adulti | n. alunni | n. adulti | n. alunni | n. adulti |
| I | 12:00 | 37 | 4 | | | | |
| II | | | | | | | |
| III | | | | | | | |
| IV | | | | | | | |
| V | | | | | | | |
| | Totale | | | | | | |

N.B. Per Adulti si intende il personale docente o altro personale avente diritto al pasto

Totale generale utenti
 (Alunni + Adulti)

41



2. VERIFICA RISPONDEZZA MENU

| | Menu previsto | Menu erogato | Gradimento utenza | |
|---------------------|---------------------------|--------------|-------------------|----|
| | | | SI | NO |
| Primo | GNOCCHETTI SARDI AL RAGU' | SI | 90% | |
| Secondo | UOVA STRAPAZZATE | SI | 90% | |
| Contorno | FINOCCHI GRATINATI | SI | 60% | |
| Frutta / Dessert | MELA | SI | 90% | |
| Pane | SI | SI | | |

3. VERIFICA IGIENE DEI LOCALI

| | | | | |
|------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--|
| CUCINA | <input type="checkbox"/> insuff. | <input type="checkbox"/> suff. | <input type="checkbox"/> buono | <input checked="" type="checkbox"/> ottimo |
| DISPENSA | <input type="checkbox"/> insuff. | <input type="checkbox"/> suff. | <input type="checkbox"/> buono | <input checked="" type="checkbox"/> ottimo |
| REFETTORIO | <input type="checkbox"/> insuff. | <input type="checkbox"/> suff. | <input type="checkbox"/> buono | <input checked="" type="checkbox"/> ottimo |

OSSERVAZIONI

IL MENU SETTIMANALE E' ESPOSTO E CORRISPONDENTI - SI RIVELA IL RISPETTO DELLE
 DIETE SPECIALI - LE PORZIONI SONO ABBONDANTI - I CIBI COTTI IN MODO ADEGUATO E
 CON OTTIMO GUSTO - LA CONSERVAZIONE DEI CIBI IN DISPENSA RISULTA TOTALMENTE
 IDONEA RISPETTANDO LE SCADENZE - VIENE CONSERVATO CAMPIONE A PORTATA PER
 EVENTUALI CONTROLLI SUCCESSIVI

FIRMA LEGGIBILE

FIRMA LEGGIBILE