



Inserire logo del Comune

## VERBALE DI SOPRALLUOGO DELLA COMMISSIONE MENSA

- Cucina
- Refettorio Scuola Materna
- Refettorio Scuola Elementare

Giorno 31/10/22 Ore 12:00

Classe \_\_\_\_\_

## ACCETTABILITÀ DEL PASTO

N.° totale di pasti serviti 130 di cui: bambini 118  
 adulti 12

Menù del giorno:	PRIMO PIATTO	<u>FUSILLI AL RAGÙ VEGETALE</u>
	SECONDO PIATTO	<u>RICOTTA</u>
	CONTORNO	<u>ERBETTE AL FORNO</u>
	FRUTTA/DESSERT	<u>FRUTTA DI STAGIONE</u>

Conformità al menù previsto in tabella  SI  NO

Se NO, che cosa non è conforme: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Accettabilità

Primo piatto	Secondo piatto	Contorno	Frutta/dessert
Accettato	Accettato	Accettato	Accettato
<input checked="" type="checkbox"/> Accettato in parte	Accettato in parte	Accettato in parte	<input checked="" type="checkbox"/> Accettato in parte
Rifiutato in parte	Rifiutato in parte	Rifiutato in parte	Rifiutato in parte
Rifiutato	<input checked="" type="checkbox"/> Rifiutato	<input checked="" type="checkbox"/> Rifiutato	Rifiutato

## Legenda:

**Accettato:** servito e consumato, anche parzialmente, dai  $\frac{3}{4}$  dei bambini

**Accettato in parte:** servito e consumato, anche parzialmente, da  $\frac{1}{2}$  a  $\frac{3}{4}$  dei bambini

**Rifiutato in parte:** servito e consumato, anche parzialmente, da  $\frac{1}{4}$  a metà dei bambini

**Rifiutato:** servito e consumato, anche parzialmente, da meno di  $\frac{1}{4}$  dei bambini

## SCHEDA DI VERIFICA DELLA COMMISSIONE MENSA

- Centro di Ristorazione della scuola: .....  
 Centro Produzione pasti: .....  
 Fornitura derrate: .....

Indirizzo: ...VIA...DEL...PAVAGGIO..., 13..... / V.I.A...STAZIONE..., 31.....

Azienda fornitrice ...CAMST.....

Data della verifica: 31.10.2022.....

Ora inizio verifica: 12:00..... Ora fine verifica: 13:00.....

Genitori della commissione mensa

presenti alla verifica:

MAROTTA CRISTINA.....

SERPENTINO WANDA.....

.....

.....

Firma

Gustino Marotta.....  


Insegnanti della commissione

mensa presenti alla verifica:

.....

.....

Firma

.....

Eventuali altri presenti:

.....

.....

Firma

.....

.....

### OSSERVAZIONI:

IL...SOPRANUOGO...E'...STATO...EFFETTUATO...A...SEGUIMENTO...DI...NUMEROSE  
LAMENTELE...DA...PARTE...DEI...GENITORI...DELLA...SCUOLA...PRIMARIA.....  
DI...PIATTI...SERVITI...A...TEMPERATURE...E...CONDIZIONI...  
IGIENICHE...NON...ACCETTABILI.....

.....

.....

## MENÙ DEL GIORNO

Primo piatto: ...FOSILLI AL PAGUT' VEGETALE.....  
Secondo piatto: ...RICOTTA.....  
Contorno: ...ERBETTE AL FORNO.....  
Frutta: ....FRUTTA DI STAGIONE.....  
Merenda: .....

## MENU

- Corrispondenza dei pasti serviti al menu giornaliero o a quello concordato con l'ufficio preposto  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

- Rispetto delle tipologie di alimenti e delle grammature previste per il confezionamento del menu  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

## 1 - PERSONALE

1.1 - Completezza dell'organico previsto da Capitolato  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

1.2 - Conformità aspetto igienico della persona (assenza anelli, bracciali, pulizia adeguata mani, unghie, assenza smalto...)  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

## 2 - ARRIVO E CARATTERISTICHE DELLE DERRATE

2.1 - Puntualità di arrivo delle derrate(come da capitolato)  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

2.2 - Conformità qualitativa delle derrate  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

2.3 - Conformità quantitativa delle derrate  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

## 3 - CONFORMITÀ E STOCCAGGIO DELLE DERRATE

### FRIGORIFERI

3.1 - Adeguato stato di pulizia dei frigoriferi  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**3.2 - Conservazione delle preparazioni di giornata (semilavorati o piatti pronti) in idonei contenitori**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**MAGAZZINO / DISPENSA**

**3.3 - Adeguato stato di pulizia del magazzino/dispensa**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**4 – ZONA DI RICEVIMENTO E DISTRIBUZIONE DELLE DERRATE/PASTI**

**4.1 - Adeguato stato di pulizia dei locali, attrezzature ed accessori**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**4.2 - Conformità delle attrezzature**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**4.3 - Idoneo confezionamento dei prodotti di distribuzione**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**4.4 - Idoneo confezionamento, etichettatura ed identificazione diete speciali**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**5 - ZONA DI COTTURA**

**5.1 - Adeguato stato di pulizia generale**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**5.2 - Presenza di attrezzature adeguate alla struttura**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**5.3 - Adeguato stato di pulizia delle attrezzature**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**6 - SALA RISTORO**

**6.1 - Adeguato stato di pulizia dei locali**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**6.2 - Adeguato stato di pulizia delle attrezzature, degli arredi e accessori**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**7 - CONFEZIONAMENTO E TRASPORTO PASTI/ DERRATE**

**7.1 - Conformità dei contenitori per trasporto derrate/pasti**  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**7.2 - Adeguato stato di pulizia e conservazione dei contenitori**  SI  NO

SE NO, PERCHE? .....

7.3 - Conformità della temperatura dei pasti  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: ...CONTORNO..... FREDDO.....

7.4 - Idoneità dei mezzi di trasporto  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

7.5 - Adeguato stato di pulizia dei mezzi di trasporto  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**8 - CONDIZIONI DI CONSUMO DEL PASTO**8.1 - Arrivo puntuale dei commensali nel centro di ristorazione  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

8.2 - Corrispondenza del numero dei pasti al numero dei commensali  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

8.3 - corrispondenza delle diete al numero ed alle caratteristiche come da richiesta  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

8.4 - Conformità quantitativa delle portate  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

8.5 - Conformità temperatura del pasto  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: ...CONTORNO..... FREDDO.....

8.6 - Conformità del pasto scorta  SI  NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**9 - CARATTERISTICHE DEL PASTO****CARATTERISTICHE SENSORIALI**9.1 - Appetibilità del primo piatto buono  sufficiente  insufficiente.....   

SE INSUFFICIENTE PERCHÈ?: .....

9.2 - Appetibilità del secondo piatto buono  sufficiente  insufficiente.....   

SE INSUFFICIENTE PERCHÈ?: .....

9.3 - Appetibilità del contorno buono  sufficiente  insufficiente.....   

SE INSUFFICIENTE PERCHÈ?: ...FREDDO.....

2022/11/10

**GRADO DI CONSUMO****9.4 - grado di consumo del primo piatto**

completo	medio	X scarso
>80%	>50%	<50%

FUSILLI... AL... PAGU'... VEGETALE

nullo  
<10%**9.5 - grado di consumo del secondo piatto**

completo	medio	X scarso
>80%	>50%	<50%

...PICOTTA.....

nullo  
<10%**9.6 - grado di consumo del contorno**

completo	medio	scarso
>80%	>50%	<50%

X nullo

&lt;10%

...ERBETTE... AL... FORNO...

**9.7 - grado di consumo della frutta**

completo	X medio	scarso
>80%	>50%	<50%

nullo

&lt;10%

...FRUTTA... IN... STAGIONE...

**9.8 - grado di consumo della merenda**

completo	medio	scarso
>80%	>50%	<50%

.....

nullo

&lt;10%

**10 - QUALITÀ DEGLI ALIMENTI****CARNI BOVINE - SUINE - AVICUNICOLE****10.1 - Conformità alle caratteristiche merceologiche**

SI NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**LATTE E DERIVATI****10.2 - Conformità alle caratteristiche merceologiche**

SI NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**UOVA PASTORIZZATE****10.3 - Conformità alle caratteristiche merceologiche**

SI NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**PRODOTTI DA FORNO****10.4 - Conformità alle caratteristiche merceologiche**

SI NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**ORTOFRUTTA****10.5 - Conformità alle caratteristiche merceologiche**

SI NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**PRODOTTI IV GAMMA**

**10.6 - Conformità alle caratteristiche merceologiche** SI NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**PRODOTTI SURGELATI**

**10.7 - Conformità alle caratteristiche merceologiche** ~~SI~~ NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**VARIE**

**10.8 - Conformità alle caratteristiche merceologiche** SI NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**PRODOTTI DIETETICI**

**10.9 - Conformità alle caratteristiche merceologiche** SI NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**PRODOTTI BIOLOGICI / DOP / BIO**

**10.10 - Conformità alle caratteristiche merceologiche** SI NO

SE NO, PERCHÈ?: .....

**11 - CARATTERISTICHE SENSORIALI DEL PRANZO**

(per cibo produzione pasti)

**11.1 - Appetibilità del primo piatto** buono sufficiente insufficiente

*FUSILLI... AL... RAGÙ... VEGETALE*

SE INSUFFICIENTE PERCHÈ?: .....

**11.2 - Appetibilità del secondo piatto** buono sufficiente insufficiente

*RICOTTA.....*

SE INSUFFICIENTE PERCHÈ?: .....

**11.3 - Appetibilità del contorno** buono sufficiente insufficiente

*ERBETTE... AL... FORNO.....*

SE INSUFFICIENTE PERCHÈ?: *FREDDO* .....

**11.4 - Appetibilità della dieta speciale** buono sufficiente insufficiente

*.....*

SE INSUFFICIENTE PERCHÈ?: .....

**11.5 - Appetibilità altri alimenti** buono sufficiente insufficiente

*FRUTTA... DI... STAGIONE.....*

SE INSUFFICIENTE PERCHÈ?: .....

SCHEDA DI VERIFICA COMMISSIONE MENSA – OSSERVAZIONI AGGIUNTIVE

1. VALUTARE LA SOSTITUZIONE DEL SERVIZIO DEL  
PASTO IN UN UNICA SOLUZIONE (PIATTO DA TRIS  
CONTENENTE IL PASTO COMPLETO) CON UN PIATTO A SINGOLO  
PER OGNI PORTATA, PER PRESERVARE LA TEMPERATURA  
DEL SECONDO E DEL CONTORNO

LE CONDIZIONI IGIENTICHE RISPETTANO IN TOTO LE NORMATIVE

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma Commissione Mensa

Catia Monette  
Stef

---

---