

SCHEMA DI SOPRALLUOGO

Scuola PRIMARIA DI ADEGLIACCO Comune di TAVAGNACCOCommissario/i intervenuto/i al sopralluogo 1 NASSUTA VALENTINAdata sopralluogo 21/11/2026 dalle ore 12:00 alle ore 13:00n. utenti pasto 80 + 5 n. pasti forniti 85 TOTALI

bambini insegnanti

MENÙ E GRADIMENTO DEI CIBI

Specificare il piatto del giorno e barrare la casella interessata

Primo piatto	Secondo piatto	Piatto unico	Verdure	Pane	Frutta	Dolce/ Yoghurt
		<u>PASTA AL FORMAGGIO</u>	<u>CAROTE CAPRICCI</u>	<u>Si</u>	<u>MELA</u>	
Corrisponde al menù						
<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì <input checked="" type="checkbox"/> no				
Accettato >1/2	Accettato >1/2					
Accettato <1/2	Accettato <1/2					

Diete speciali n. 3 note:

Se frutta/pane non vengono consumati a pasto:

 sono proposti a merenda altro _____

Il menù comprende la merenda del mattino?

 sì no

Osservazioni: _____

VERIFICA DELLE PORZIONATURE

	Primo piatto	Secondo piatto	Piatto unico	Verdure (due tipi)	Pane	Frutta	Dolce/ Yoghurt
Si				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
No (specificare)				<u>(CAROTE CAPRICCI)</u>			
Viene dato il bis	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì <input checked="" type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì <input checked="" type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì <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 ADEGLIACCO - ASILO INFANZIA• Orario arrivo dei pasti 11:55• Orario distribuzione dei pasti 12:20

Osservazioni: _____

QUALITÀ SENSORIALE DEI CIBI

	Primo piatto	Secondo piatto	Piatto unico	Verdure	Pane	Frutta	Dolce/Yogurt
Aspetto				3	4	6	3
Odore				3	4	3	
Sapore				4	4	4	3
Temperatura				4	3	4	3

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 insufficiente insufficiente (<30 minuti)
- Addetti alla ristorazione n° 3 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
- adeguata 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 partecipanti al pasto (bambini, insegnanti, operatori della ditta di ristorazione, ecc.): I bambini sono stati composti soltanto fino alla fine del pasto. Si stavano ordinatamente per prendere il loro piatto, e mentre mangiavano il loro

Firma

Heba Nasri