

SCHEDA DI SOPRALLUOGO

 Scuola D'INFANZIA COLURNA

 Comune di TAVAGNACCO

Commissario/i intervenuti al sopralluogo _____

 Data sopralluogo 30/01/2026 dalle ore 11:45 alle 12:45

 n. utenti pasto 44 n. pasti forniti 44 + 7

GRADIMENTO DEI CIBI

Specificare il piatto del giorno e barrare la casella interessata

Primo piatto	Secondo piatto	Piatto unico	Verdure	Pane	Frutta	Dolce/ Yogurt
Corrisponde al menù						
<input checked="" type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input 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? sì no

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

Osservazioni: _____

RISPETTO DELLE GRAMMATURE

	Primo piatto	Secondo piatto	Piatto unico	Verdure (due tipi)	Pane	Frutta	Dolce/ Yogurt
Si	✓	✓					
No (specificare)							
Viene dato il bis	<input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input checked="" 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 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 _____
- Orario arrivo dei pasti 11:50
- Orario distribuzione dei pasti 11:50

Osservazioni: _____

QUALITÀ SENSORIALE DEI CIBI

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

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° _____ 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: Bello vedere bambini che avevano le verdure e tutto il fatto di mangiare tuttoComportamento dei bambini: sereno, amanti del cibo

Firma/e _____

Line 7/6