



**ISTITUTO
LEONE XIII**

**SCHEDA DI ACCETTABILITA'
DEL PASTO**

MOD 5.2-15

Rev. 10/2018

Da modulistica in adozione : A.S.L. CITTA' DI MILANO- Dipartimento di Prevenzione- Unità Distrettuale

VISITA DELLA COMMISSIONE MENSA N. _____ DATA _____

LOCALI VERIFICATI: LOCALI DI DISTRIBUZIONE _____

LA PREPARAZIONE DEL BANCO DI DISTRIBUZIONE E' COMPLETATA :

PRIMA DELL'ARRIVO DELLE CLASSI

DOPO L'ARRIVO DELLE CLASSI

PARAMETRI	I PIATTO		II PIATTO		CONTORNO		FRUTTA	
DENOMINAZIONE DEL PIATTO								
CONFORMITA' AL MENU'	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ASPETTO QUALITATIVO DELLA PREPARAZIONE	gradevole al dente <input type="checkbox"/> scotto <input type="checkbox"/> scondito <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	gradevole molto cotto <input type="checkbox"/> poco cotto <input type="checkbox"/> scondito <input type="checkbox"/> crudo <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	gradevole sporco <input type="checkbox"/> scondito <input type="checkbox"/> molto cotto <input type="checkbox"/> poco cotto <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	gradevole acerba <input type="checkbox"/> matura <input type="checkbox"/> passata <input type="checkbox"/> sporca <input type="checkbox"/> ammaccata <input type="checkbox"/> spremuta <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
QUANTITA' SUFFICIENTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
TEMPERATURA AL CONSUMO	idonea <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	idonea <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	idonea <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	idonea <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	calda <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	calda <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	calda <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	tiepida <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tiepida <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tiepida <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
fredda <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fredda <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fredda <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
RESIDUI DI MENSA	0 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
LIVELLO DI IGIENE DEGLI UTENSILI, DELLE STOVIGLIE, DEL REFETTORIO							BUONO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOTE:							SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							SCADENTE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALTRE OSSERVAZIONI _____

COMPILATORE: COMMISSIONE

FIRMA DEL MEDICO SCOLASTICO _____

FIRME DEL GRUPPO COMMISSIONE
(che ha effettuato la visita) _____

N.B. consegnare duplice copia al Medico scolastico