|  |  |
| --- | --- |
| Milano, |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | |
| **All’attenzione di** | | | | | | | | | |
| Direttore Generale | | | | |  | | | | |
| Referente per la mensa | | | | | | |  | | |
| Medico scolastico | | | | | | |  | | |
| Presidente del Consiglio dei Genitori | | | | | | |  | | |
| Come da paragrafo 3 del Regolamento, la Commissione trasmette le seguente informazioni: | | | | | | | | | |
| **ATTIVITA’ SVOLTA** | | | | | | | | | |
| dal mese di | |  | | al mese di | |  | | |  |
| **VISITE EFFETTUATE** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | **DATA** | | **NOMINATIVO DEI MEMBRI DELLA COMMISSIONE IN VISITA** | | | | | | |
| N.1 |  | |  | | | | |  | |
| N.2 |  | |  | | | | |  | |
| N.3 |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
| SINTESI DELLE VALUTAZIONI DEL SERVIZIO  *(in riferimento ai dati raccolti nelle schede di “Accettabilità del pasto”)*   |  | | --- | | **CONFORMITÀ AL MENÙ:** | |  | | **ASPETTO QUALITATIVO DELLA PREPARAZIONE:** | |  | | **QUANTITÀ:** | |  | | **LIVELLO DI IGIENE:** | |  | |  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OSSERVAZIONI**   |  | | --- | | **PROBLEMI EMERSI:** | |  | |  | |  | | **ALTRO:** | |  | |  | |  | | | |
|  |  |  |
|  | Firma del Segretario |  |