

MODULO ASSAGGI PER LA REFEZIONE DEL GIORNO

INSERIMENTO NEL PORTALE RIBO' (www.riboscuola.it sezione Ribo' per te) A CARICO DI CHI EFFETTUA L'ASSAGGIO <input type="checkbox"/> SI Se NO <input type="checkbox"/> INVIARE IL PRESENTE MODULO AL CPP DI RIFERIMENTO VIA FAX O VIA MAIL	AL CENTRO PASTI	ERBOSA	<input type="checkbox"/>	Tel.: 051/ 379190 – Fax.: 051 /353820 – info@riboscuola.it
		CASTELDEBOLE	<input type="checkbox"/>	Tel.: 051/ 6191154 – Fax: 051 /6199402 – info@riboscuola.it
		FOSSOLO	<input type="checkbox"/>	Tel.: 051/0981404 – Fax: 051/0981418 – info@riboscuola.it

Per contatti si può telefonare al CPP di appartenenza dalle h 7.00 alle h 14.00.

Unità Operativa Controllo Qualità Pasti del Comune Bologna: Tel.: 051 2195740 – Fax: 051 2195706 -
refezionescuola@comune.bologna.it

Data:	Assaggiatore (Nome e cognome):					
Scuola:	Infanzia	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Sec. I grado	<input type="checkbox"/>
Refettorio: <i>(se ci sono più refettori indicare il piano e il numero)</i>	Orario consegna pasto: <i>(indicare quando arriva il pasto presso il plesso scolastico)</i>					
Orario inizio pasto: <i>(indicare quando viene servito il primo pasto ai bambini)</i>	Orario fine pasto: <i>(indicare quando i bambini iniziano ad abbandonare il refettorio)</i>					

Chi compila la scheda è:

Genitore	<input type="checkbox"/>	Collaboratore Scolastico	<input type="checkbox"/>	Insegnante	<input type="checkbox"/>
Scodellatore	<input type="checkbox"/>	USL	<input type="checkbox"/>	Altro:	<input type="checkbox"/>

Descrizione del menù del giorno	Corrisponde al menù mensile?			
	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Il primo:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Il secondo:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Il contorno:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
La frutta:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
La merenda:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Per ogni caratteristica si chiede di esprimere un giudizio compilando in base alla valutazione:

☹️1 (decisamente negativa); ☹️2 (negativa); 😐3 (neutra); 😊4 (positiva); 😊5 (decisamente positiva)

Valutazione dell'assaggiatore	Primo	Secondo	Contorno	Frutta	Merenda
Aspetto					
Sapore					
Gradimento dei bambini					
Quantità cibo					

Indicare: ☹️1 crudo/troppo al dente; ☹️2 poco cotto/al dente; 😐3 cottura perfetta; ☹️4 troppo cotto/scotto; ☹️5 bruciato/troppo scotto

Cottura			
----------------	--	--	--

Indicare: 😐1 freddo; ☹️2 appena tiepido; 😐3 tiepido; 😊4 caldo; ☹️5 bollente

Temperatura			
--------------------	--	--	--

Indicare la temperatura richiesta all'assistente			
---	--	--	--

L'Assistente ha indicato la temperatura? **SI** **NO**

Indicare: **nessuno scarto 0**; **meno del 10%** (quasi nullo); **10-30%** (contenuto); **30-50%** (alto); **50-80%** (molto alto); **oltre 80%** (quasi totale)

Quantità cibo scartato						
-------------------------------	--	--	--	--	--	--

Al fine di poter intervenire sulle valutazioni negative, Le chiediamo cortesemente di specificare le cause dei giudizi dati:

Primo piatto	
Secondo piatto	
Contorno	
Frutta	
Merenda	

I refettori sono puliti, sanificati e ordinati? <i>(Verificare che i tavoli siano puliti prima dello sporzionamento per ogni turno mensa)</i>	
Le dotazioni igienico sanitarie degli operatori sono adeguate? <i>(Indicare quali dotazioni sono presenti e se pulite: cuffia per capelli, camice bianco, guanti usa e getta)</i>	

Ha ulteriori note, precisazioni o suggerimenti da farci?

--

Grazie per la preziosa collaborazione.

Firma del compilatore :