



CITTÀ DI RIVOLI

Corso Francia 98 - 10098 Rivoli (TO) - tel. 011.9513300 - fax 011.9513399
comune.rivoli.to@fogafmail.it
P.IVA 00529540019

Direzione Servizi alla Persona

Servizi Educativi.

CHECK LIST DI VERIFICA RAPPRESENTANTI COMMISSIONE MENSA

(allegata al "Regolamento per il Funzionamento della Commissione Mensa scuole Infanzia, Primarie e Secondarie 1° grado")

Nome referente Commissione Mensa

Scuola

Data sopralluogo

Menù del giorno: 1° piatto

2° piatto

Contorno

Frutta

- **E' stato rispettato il menù?** O SI O NO
Se NO segnalare le difformità:

- **Percezione gradimento da parte dei bambini :**
A) Primo piatto O Molto O Abbastanza O Poco
B) Secondo piatto O Molto O Abbastanza O Poco
C) Contorno O Molto O Abbastanza O Poco
D) Frutta O Molto O Abbastanza O Poco

- **Osservazioni a seguito dell' "assaggio" o del "consumo del pasto "da parte del Rappresentante Commissione Mensa:**

- **Le addette alla distribuzione si presentano vestite in modo adeguato? (guanti, camice, cuffia, mascherina):**
O SI O NO
- **E' presente lo stovigliato necessario per il servizio?** O SI O NO
- **I locali cucina e refettorio sono in buone condizioni igieniche?** O SI O NO
Se NO segnalare la motivazione:

- Sono presenti i contenitori per la raccolta differenziata? O SI O NO

Osservazioni e consigli :

.....

.....

Data _____

Firma _____

*Il presente modulo deve essere inviato all'Ufficio Istruzione del Comune di Rivoli all'indirizzo mail della Dietista:
roberta.goglino@comune.rivoli.to.it*