



SCHEDA DI MONITORAGGIO – Commissione Mensa 2022 / 2023

Tipologia attività SERVIZIO MENSAAzienda ELICEComune LEATE CACCIVIOIndirizzo VIA BULGAROData 08/10/2025 Orario visita 12:40

LOCALI E ATTREZZATURE

Condizioni di Pulizia (assenza di sporco pregresso):

pareti ☒ SI ☐ NOfinestre ☒ SI ☐ NOtavoli ☒ SI ☐ NOcarrelli ☒ SI ☐ NOvassoi ☒ SI ☐ NObanchi di lavoro ☒ SI ☐ NOcontenitori ☒ SI ☐ NOSono presenti infestanti o segni di infestanti? ☐ SI ☒ NOViene correttamente effettuata la raccolta differenziata dei rifiuti? ☒ SI ☐ NOI locali sono sottoposti periodicamente a sistemi di sanificazione? ☒ SI ☐ NOI locali e le aree seguono un percorso "di marcia" (pulito → sporco)? ☒ SI ☐ NO

SISTEMA HACCP

E' presente il Piano di Autocontrollo basato sul sistema HACCP ☒ SI ☐ NO

PERSONALE

Numero di addetti in servizio 3Il personale indossa: copricapo, mascherina e camice ☒ SI ☐ NOSe **NO** scrivere la motivazione: _____Nel piano di autocontrollo è presente una procedura per la formazione del personale ☒ SI ☐ NO

**DERRATE ALIMENTARI**

Le derrate alimentari corrispondono a quanto previsto nel capitolato d'appalto e nel menù in vigore ☒ Sì ☐ No

I prodotti preparati/conservati sono protetti (pellicola, contenitori chiusi, ecc.) ☒ Sì ☐ No

I prodotti sono conservati correttamente (separazione per tipologia) ☒ Sì ☐ No

Le diete speciali sanitarie sono state confezionate in modo separato rispetto agli altri pasti? (primi, secondi e contorni in monoporzione con nome dei destinatari) ☒ Sì ☐ No

CONFEZIONAMENTO PASTI

Il confezionamento dei pasti corrisponde a quanto previsto nel capitolato d'appalto e nel menù in vigore ☒ Sì ☐ No

I contenitori sono chiusi e conservati ☒ Sì ☐ No

I pasti pronti preparati sui carrelli (o inseriti nei contenitori termici nel caso del centro pasti) sono coperti/protetti da eventuali contaminazioni durante il trasporto? ☒ Sì ☐ No

Se **NO** scrivere la motivazione: _____

Gli aspetti di seguito riportati devono essere valutati con la collaborazione del personale di cucina, una volta che questo ha terminato la fase di preparazione dei pasti; è possibile chiedere di visionare quanto segue, sempre senza toccare nulla:

I cibi deperibili sono correttamente conservati in frigorifero/freezer/cella?

☒ Sì ☐ No

Le temperature di frigoriferi, freezer, celle (centro pasti) vengono controllate dal personale? ☒ Sì ☐ No

~~Vengono conservate le etichette degli alimenti utilizzati nella giornata e/o registrati i dati per la rintracciabilità?~~

~~☒ Sì ☐ No~~

~~Se **NO** scrivere la motivazione: _____~~

Il menù del giorno è stato rispettato? ☒ Sì ☐ No

Se **NO** scrivere la motivazione: _____

Utilizzo acqua di: Rete pubblica ☐ Bottiglia ☒

Stoviglie utilizzate: ☐ monouso ☒ vetro, porcellana, acciaio ☐ altro(specificare) _____



Verifica rispondenza menù:

	Menù previsto	Menù erogato	Gradimento utenza %
Primo	PASTA INTEGRALE PORCINO	PASTA INTEGRALE PORCINO	90%
Secondo	PLATESSA GRATINATA	PLATESSA GRATINATA	45%
Contorno	FINOCCHI IN INSALATA	FINOCCHI IN INSALATA	30%
Frutta / Dessert	FRUTTA	BUDINO	99%
Pane	COMUNE	COMUNE	95%

Per ciascun piatto si calcola l'indice di gradibilità: ad esempio se si considera una classe di 25 bambini e di questi hanno mangiato più della metà (es. 20 bambini), la percentuale del n° dei bambini presi in esame è $20:25 \times 100 = 80\%$.

Quindi essendo questo valore compreso tra 75% e 100%, il piatto preso in esame si considera totalmente accettato.

I valori dell'indice di gradibilità presi in esame per considerare un piatto sono:

- indice di gradibilità tra 75% e 100% = piatto totalmente accettato (TA)
- indice di gradibilità tra 50% e 74% = piatto parzialmente accettato (PA)
- indice di gradibilità tra 25% e 49% = piatto parzialmente rifiutato (PR)
- indice di gradibilità tra 0% e 24% = piatto totalmente rifiutato (TR)

Eventuali osservazioni:

IL FORMAGGIO GRATUGGIATO PER IL PRIMO PIATTO
A VOLTE NON È STATO SUFFICIENTE PER TUTTI I BAMBINI.
LA PLATESSA ERA POG, DIFFICILE DA PORZIONARE E DI
ASPETTO NON INVITANTE

Letto, chiuso e sottoscritto in:

Data 08/10/2025

Orario fine attività 13:50

Componenti presenti:

Nome e cognome

Qualifica

Firma

ITALIA CECCHIN

COORDINATORE IGNSA

Firma del compilatore: