COMUNE DI CHIUSI DELLA VERNA
SERVIZIO DI RISTIRAZIONE SCOLASTICA

VERBALE COMMISSIONE MENSA

da compilarsi a cura dei membri della commissione mensa

Sono presenti:
Nome e cognome LUCIO COSTANTINI
LORETTA ZOFFOLI
SILVIA FRANCI

Data della visita 15/4/2015

Ora inizio visita 12,30

MENU' DEL GIORNO: PRIMO PIATTO: ZUPPA DI VERDURE
SECONDO PIATTO FRITTATA DI VERDURE
1° contorno INSALATA
2° contorno ZUCCHINE GRIGLIATE

Locali visitati: ☐ *Refettorio c/o Scuola*

***Pulizia dei locali**: i locali sono in adeguato stato di pulizia generale?* *SI* ☒ *NO* ☐

Se no, perché?

***Derrate:** le quantità delle derrate consegnate/sporzionate sono conformi?* *SI* ☒ *NO* ☐

Se no, perché?

***Derrate:** la qualità delle derrate consegnate/sporzionate è conforme?* *SI* ☒ *NO* ☐

Se no, perché?

***Menù del giorno:** i cibi preparati/serviti corrispondono al menù approvato?* *SI* ☒ *NO* ☐

Se no, perché?

Modalità: *le modalità di somministrazione dei cibi sono adeguate?* *SI* ☒ *NO* ☐

Se no, perché?

Temperatura *(all'assaggio)*	1° piatto	☒ caldo	☐ tiepido	☐ freddo
	2° piatto	☒ caldo	☐ tiepido	☐ freddo
	Contorno	☐ caldo	☒ tiepido	☐ freddo
Cottura *(all'assaggio)*	1° piatto	☒ adeguato	☐ scotto	☐ crudo
	2° piatto	☒ adeguato	☐ scotto	☐ crudo
	Contorno	☒ adeguato	☐ scotto	☐ crudo
Sapore	1° piatto	☒ gradevole	☐ insipido	☐ salato
	2° piatto	☒ gradevole	☐ insipido	☐ salato
	Contorno	☒ gradevole	☐ insipido	☐ salato
Quantità		☒ sufficiente	☐ abbondante	☐ scarsa
Giudizio globale		☒ buono	☐ appena suff.	☐ non buono
Pane		☒ fresco	☐ raffermo	
Frutta		☒ accettabile	☐ acerba	☐ troppo matura

OSSERVAZIONI:

Ora termine visita 16,10 *Letto, approvato e sottoscritto*

FIRME

Il presente verbale deve essere trasmesso all'Ufficio Scuola del Comune entro i 5 giorni successivi alla visita (anche via fax allo 0575599139); il responsabile del settore, ad ogni riunione della Commissione mensa, darà relazione in sintesi di quanto osservato e messo in atto per il miglioramento del servizio, ove necessario.