

**MODULO ASSAGGI PER LA REFEZIONE DEL GIORNO**

|  |  |              |                          |   |
|--|--|--------------|--------------------------|---|
| <b>INSERIMENTO NEL PORTALE RIBO' (<a href="http://www.riboscuola.it">www.riboscuola.it</a> sezione Ribo' per te) A CARICO DI CHI EFFETTUA L'ASSAGGIO</b><br><input type="checkbox"/> <b>SI</b><br><br>Se <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>INVIARE IL PRESENTE MODULO AL CPP DI RIFERIMENTO VIA FAX O VIA MAIL</b> | <b>AL</b><br><br><b>CENTRO</b><br><br><b>PASTI</b> | ERBOSA       | <input type="checkbox"/> | Tel.: 051/ 379190 –<br>Fax.: 051 /353820 –<br>info@riboscuola.it  |
|  |  | CASTELDEBOLE | <input type="checkbox"/> | Tel.: 051/ 6191154 –<br>Fax: 051 /6199402 –<br>info@riboscuola.it |
|  |  | FOSSOLO      | <input type="checkbox"/> | Tel.: 051/0981404 –<br>Fax: 051/0981418 –<br>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):   |                          |          |                          |              |                          |
| <b>Scuola:</b>   | Infanzia   | <input type="checkbox"/> | Primaria | <input type="checkbox"/> | Sec. I grado | <input type="checkbox"/> |
| Refettorio:<br><i>(se ci sono più refettori indicare il piano e il numero)</i>           | Orario consegna pasto:<br><i>(indicare quando arriva il pasto presso il plesso scolastico)</i> |                          |          |                          |              |                          |
| Orario inizio pasto:<br><i>(indicare quando viene servito il primo pasto ai bambini)</i> | Orario fine pasto:<br><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

|                |  |  |  |
|----------------|--|--|--|
| <b>Cottura</b> |  |  |  |
|----------------|--|--|--|

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

|                    |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|
| <b>Temperatura</b> |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <b>Indicare la temperatura richiesta all'assistente</b> |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|

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)

|                               |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <b>Quantità cibo scartato</b> |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|

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

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Primo piatto</b>   |  |
| <b>Secondo piatto</b> |  |
| <b>Contorno</b>       |  |
| <b>Frutta</b>         |  |
| <b>Merenda</b>        |  |

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

Ha ulteriori note, precisazioni o suggerimenti da farci?

Grazie per la preziosa collaborazione.

Firma del compilatore : .....