



COMUNE DI PAGNACCO  
PROVINCIA DI UDINE

ALLEGATO SUB A)

**VERBALE DI SOPRALLUOGO DELLA COMMISSIONE MENSA**

- Data \_\_\_\_\_
- Ora \_\_\_\_\_
- Commissari intervenuti al sopralluogo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**APPETIBILITA' E GRADIMENTO DEI CIBI**

(Barrare la casella interessata)

<b>Primo piatto</b>	<b>Secondo piatto</b>	<b>Contorno</b>	<b>Frutta/dessert</b>
Accettato	Accettato	Accettato	Accettato
Accettato in parte	Accettato in parte	Accettato in parte	Accettato in parte
Rifiutato in parte	Rifiutato in parte	Rifiutato in parte	Rifiutato in parte
Rifiutato	Rifiutato	Rifiutato	Rifiutato

**Legenda:**

Accettato *servito e consumato, anche parzialmente, dai 3/4 dei bambini*  
Accettato in parte *servito e consumato, anche parzialmente, da 1/2 a 3/4 dei bambini*  
Rifiutato in parte *servito e consumato, anche parzialmente, da 1/4 a 1/2 dei bambini*  
Rifiutato *servito e consumato, anche parzialmente, da meno di 1/4 dei bambini*

Perchè il piatto è stato rifiutato:

**Primo piatto**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Secondo piatto**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Contorno**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Frutta/dessert**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CONFORMITÀ' AL MENÙ**

<b>PRIMO PIATTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>SECONDO PIATTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>CONTORNO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>FRUTTA/DESSERT</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>



**COMUNE DI PAGNACCO**  
**PROVINCIA DI UDINE**

Se **NO**, che cosa non è conforme:

---

---

---

**RISPETTO DELLE GRAMMATURE**

<b>PRIMO PIATTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>SECONDO PIATTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>CONTORNO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>FRUTTA/DESSERT</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>

Se **NO**, che cosa non è conforme:

---

---

---

**RISPETTO DEI TEMPI DI CONSEGNA E SOMMINISTRAZIONE DEI CIBI**

Osservazioni:

---

---

---

**NUMERO DEI PASTI**

N° totale di pasti serviti: \_\_\_\_\_ di cui bambini \_\_\_\_\_ adulti \_\_\_\_\_

Osservazioni:

---

---

---

**PRESENTAZIONE DEI PASTI**

Conformità delle temperature prescritte:

<b>PRIMO PIATTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>SECONDO PIATTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>CONTORNO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>

Se **NO**, che cosa non è conforme:

---

---

---

Osservazioni su qualità organolettica e qualità del servizio:

---



**COMUNE DI PAGNACCO  
PROVINCIA DI UDINE**

Osservazioni su qualità organolettica e qualità del servizio

---

---

---

**PULIZIA LOCALI ED ATTREZZATURE**

Osservazioni:

---

---

---

---

**CORRETTO FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO IN GENERE**

Eventuali osservazioni e/o suggerimenti:

---

---

---

---

Compilatore: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_