



Comunità Alto Garda e Ledro

Riva del Garda (TN)

Via Rosmini, 5/b - 38066 RIVA DEL GARDA (TN)
Centralino: 0464 571711 - Fax: 0464 553254
PIVA e C.F. 02 190 130 225

sito internet: <https://www.altogardaeledro.tn.it>
e-mail-PEC: info@pec.altogardaeledro.tn.it
e-mail: segreteria@altogardaeledro.tn.it

COMMISSIONE MENSA – a.s. 2024/2025

Istituto Comprensivo _____

Scuola _____

di _____

SCHEMA DI VALUTAZIONE

Visita di controllo effettuata in data _____

da _____

Tipologia di menù consumato: menù standard dieta speciale: _____

Esprimere un giudizio utilizzando i seguenti parametri
mettere una crocetta nella casella **si/no**
oppure indicare il giudizio:

ottimo=1, buono=2, discreto=3, sufficiente=4, scadente=5

--

A. QUALITÀ

GIUDIZIO

Il pasto è preparato secondo il menù settimanale?	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
➤ Primo piatto	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
➤ Secondo piatto	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
➤ Contorno-frutta-dolce	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>

Il cibo servito è a temperatura giusta per tutti gli alunni? ottimo 1; 2; 3; 4; 5 scadente

La frutta e la verdura sono accuratamente lavate? sì no

Le porzioni sono adeguate? 1; 2; 3; 4; 5

Il cibo è gustoso e cucinato in modo corretto? 1; 2; 3; 4; 5

Il cibo è stato gradito dagli alunni? 1; 2; 3; 4; 5

Osservazioni:

- Primo piatto: _____

SUGGERIMENTI O ALTRE OSSERVAZIONI

Firma componenti Commissione mensa:

Per presa visione Responsabile di cucina
