



COMUNE DI VICENZA
ASSESSORATO ALLA FORMAZIONE
GESTIONE SCUOLE MATERNE ED ASILI NIDO

Via C. Goldoni, 41 - 36100 Vicenza

TEL. 0444 924752 - 0444 924753 - FAX 0444 927451

PROGRAMMA DI MONITORAGGIO

CUCINA AUTONOMA SCUOLA MATERNA _____

VIA _____

36100 VICENZA

Telefono _____

CUCINA AUTONOMA ASILO NIDO _____

VIA _____

36100 VICENZA

Telefono _____

TABELLA REGISTRAZIONE DATI

Settimana dal _____ al _____.

- Cognome e nome addetto alla mensa _____ sigla _____ ha partecipato al corso "Personale che manipola alimenti" nell'anno _____
- Cognome e nome addetto alla mensa _____ sigla _____ ha partecipato al corso "Personale che manipola alimenti" nell'anno _____
- Cognome e nome addetto alla mensa _____ sigla _____ ha partecipato al corso "Personale che manipola alimenti" nell'anno _____
- Cognome e nome addetto alla mensa _____ sigla _____ ha partecipato al corso "Personale che manipola alimenti" nell'anno _____
- Cognome e nome addetto alla mensa _____ sigla _____ ha partecipato al corso "Personale che manipola alimenti" nell'anno _____
- Cognome e nome addetto alla mensa _____ sigla _____ ha partecipato al corso "Personale che manipola alimenti" nell'anno _____

In base all'Art. 5 della L.R. n° 2 del 19/03/13 e alla Determinazione Dirigenziale PGN 1463 del 9/01/14, il "libretto formativo" ha validità triennale e il personale supplente, e/o con nomina annuale, deve sottoscrivere il decalogo "Norme di comportamento per una preparazione/manipolazione sicura degli alimenti".

Il personale che ha seguito il corso di aggiornamento conseguendo il "certificato per l'attività di somministrazione e vendita di prodotti alimentari" che esonera dai futuri rinnovi triennali aggiunge un asterisco * accanto all'anno di partecipazione

VERIFICA RICEVIMENTO MERCE (forniti dalla Gestione Scuole Materne ed Asili Nido)

- da compilare una volta alla settimana

DATA	TIPO DI DERRATA	FORNITORI DIVERSI DALLA GESTIONE SCUOLE MATERNE ED A.N.	ETICHETTATURA REGOLARE	TEMPERATURA RILEVATA IN ° C	AZIONI CORRETTIVE	VISTO (siglare ogni singola riga)
	Carni bovine e suine					
	Carni avicole					
	Prosciutto cotto					
	Latticini					
	Prodotti congelati					
	Generi vari					

N.B. : per la regolarità devono essere riscontrate le seguenti temperature

Carne fresca bovina e suine $\leq + 10^{\circ} \text{C}$ Carne fresca avicola (pollame) $\leq + 8^{\circ} \text{C}$ Carne congelata $\leq - 10^{\circ} \text{C}$ Prosciutto cotto $\leq + 10^{\circ} \text{C}$ Latte $\leq + 9^{\circ} \text{C}$ Yogurt $\leq + 14^{\circ} \text{C}$ Formaggio a pasta molle $\leq 14^{\circ} \text{C}$ (N.B. sono state considerate le temperature con i valori massimi di tolleranza - All. C , Parte II, D.P.R. 26 marzo 1980 n. 327)	Formaggio a pasta dura $\leq + 14^{\circ} \text{C}$ Ricotta $\leq + 9^{\circ} \text{C}$ Frutta e verdura surgelata $\leq - 18^{\circ} \text{C} + 3^{\circ} \text{C}$ tolleranza (una volta scongelato il prodotto a $+4^{\circ} \text{C}$ consumare entro 24 h) Semilavorati e precotti $\leq + 10^{\circ} \text{C}$
---	---

VERIFICA TEMPERATURA DI CONSERVAZIONE (Stoccaggio materie prime)

- da compilare una volta alla settimana

DATA	TIPO DI DERRATA	TEMPERATURA RILEVATA IN ° C	AZIONI CORRETTIVE	VISTO (siglare ogni singola riga)
	Carni bovine e suine			
	Carni avicole			
	Prosciutto cotto			
	Latticini			
	Surgelati			
	Frutta e verdura			

N.B.: per la regolarità devono essere riscontrate le seguenti temperature

Carne fresca bovina e suine $\leq + 4^{\circ} \text{C}$ Carne fresca avicola (pollame) $\leq + 4^{\circ} \text{C}$ Carne congelata $\leq - 18^{\circ} \text{C}$ Prosciutto cotto $\leq + 4^{\circ} \text{C}$ Latte $\leq + 4^{\circ} \text{C}$ Yogurt $\leq + 4^{\circ} \text{C}$	Formaggio a pasta molle $\leq + 4^{\circ} \text{C}$ Formaggio a pasta dura $\leq + 4^{\circ} \text{C}$ Frutta e verdura surgelata $\leq - 18^{\circ} \text{C}$ Verdura fresca $\leq + 6^{\circ} \text{C}$ Semilavorati e precotti $\leq + 4^{\circ} \text{C}$
--	---

VERIFICA TEMPERATURA DI COTTURA

- da compilare una volta alla settimana

DATA	TIPO DI PRODOTTO	TEMPERATURA RILEVATA IN ° C AL CUORE	AZIONI CORRETTIVE	VISTO (siglare ogni singola riga)

N.B.: per la regolarità devono essere riscontrate le seguenti temperature

- per i primi piatti (pasta, riso, passati, salse, ecc.) a 90/100° C per il tempo indicato nel piano di autocontrollo
- per le carni, il pesce e la verdura a 80°C per almeno 10 minuti al cuore del prodotto

VERIFICA TEMPERATURA DI CONSERVAZIONE PRODOTTI FINITI IN ATTESA DEL CONSUMO

- da compilare una volta alla settimana

DATA	TIPO DI DERRATA	TEMPERATURA RILEVATA IN ° C	AZIONI CORRETTIVE	VISTO (siglare ogni singola riga)
	Piatti caldi			
	Piatti Freddi			

N.B.: per la regolarità devono essere riscontrate le seguenti temperature

per i piatti caldi non inferiore a + 65° C	per i piatti freddi non superiore a + 10° C per verdura fresca: consumo entro 4 h. dalla preparazione per dolce al forno (secco): consumo entro 40 h. dalla preparazione
--	--

VERIFICA TEMPERATURA DI CONSERVAZIONE PASTI IN MULTIPORZIONE DOPO IL TRASPORTO E UN ATTIMO PRIMA DELLA SOMMINISTRAZIONE

- DEVE ESSERE COMPILATO UNA VOLTA ALLA SETTIMANA SOLO QUANDO IL PASTO VIENE FORNITO DAL CENTRO COTTURA DELLA GESTIONE SCUOLE MATERNE ED ASILI NIDO IN CASO DI ASSENZA DEL/DELLA CUOCO/A O PER ALTRO IMPEDIMENTO

DATA	TIPO DI PRODOTTO	TEMPERATURA RILEVATA IN ° C	AZIONI CORRETTIVE	VISTO (siglare ogni singola riga)

N.B.: per la regolarità devono essere riscontrate le seguenti temperature

per i piatti caldi non inferiore a + 65° C	per i piatti freddi non superiore a + 10° C per verdura fresca e pastina per minestra: consumo entro 4 h. dalla preparazione per dolce al forno (secco): consumo entro 40 h. dalla preparazione
--	---

REGISTRAZIONE PRELIEVO CAMPIONI

DATA PRELIEVO	PRODOTTO PRELEVATO	VISTO

TABELLA REGISTRAZIONI PULIZIA IMPIANTI E ATTREZZATURE					
	LU	MA	ME	GI	VE
lavaggio stoviglie, contenitori isostatici in acciaio, vasche in plastica, pentole e attrezzatura varia					
frigoriferi					
scaffali, pensili					
armadietti					
cappa aspirazione					
disincrostazione lavastoviglie					
lavandini, piani cottura e forno					
sanitari					
Pavimenti					
cucina					
sala mensa					
magazzino-dispensa					
servizi					
spogliatoio					
Finestre, pareti e soffitti					
cucina					
sala mensa					
magazzino-dispensa					
servizi					
spogliatoio					
Piani, tavoli e tavolini					
cucina e sala mensa					
magazzino-dispensa					
servizi					
		Cucina	Servizi e Spogliatoio	Magazzino Dispensa	Sala Mensa
lavandini, piani cottura, forno, robot, spremiagrumi, stoviglie, pentole, strofinacci, contenitori isostatici, attrezzatura varia e vasche in plastica		U	-	-	-
frigoriferi		S		S	
pavimenti		G	G	S	G
pensili e cappa		M		S	M
armadietti e scaffali			M	S	
piani, tavoli, tavolini		G	S	S	G
pareti, finestre e soffitti		M	M	M	M
sanitari			G		
disincrostazione lavastoviglie		M			

OPERAZIONI DI DERATTIZZAZIONE				

Zona interessata alla derattizzazione	Data di accertamento tracce	Data di esecuzione intervento	Tracce osservate: <input type="checkbox"/> Presenza di escrementi <input type="checkbox"/> Imballi rosicchiati <input type="checkbox"/> Avvistamento animali	Firma
			Presenza prodotti non imballati: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
			Intervento effettuato: <input type="checkbox"/> Esche (allegare pianta) <input type="checkbox"/> Trappole <input type="checkbox"/> Richiesta intervento da parte di ditta esterna	
Sanificazione post intervento effettuata in data:				Firma

OPERAZIONI DI DISINFESTAZIONE _____			
Zona interessata alla disinfestazione	Note	Tracce osservate: <input type="checkbox"/> Presenza di _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> Avvistamento animali	Firma
Data di accertamento		Presenza prodotti non imballati: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Data di esecuzione intervento		Intervento effettuato: <input type="checkbox"/> Esche <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> Richiesta intervento da parte di ditta esterna	

Questa tabella viene utilizzata per la prevenzione di insetti, formiche, blatte, ecc..

MANUTENZIONE ATTREZZATURE DI CUCINA:

(indicare la data, il tipo di attrezzatura riparata e chi ha effettuato l'intervento - manutenzioni interne o ditta esterna)

_____ Firma _____

CONTROLLO SCADENZA GENERI ALIMENTARI: data _____ firma _____

RISPETTO DELLE PROCEDURE PER LA GESTIONE DELLE DIETE SPECIALI SANITARIE:

SI **NO** (vedi procedure descritte a pag. 23 del piano di autocontrollo) **firma** _____

ISPEZIONE IGIENICO-SANTARIA ULSS/NAS AVVENUTA IN DATA: _____

FORMAZIONE INTEGRATIVA DEL PERSONALE:

FORMATORE	ARGOMENTI TRATTATI	DATA	PERSONALE FORMATO