

# HACCP Esito di Sopralluogo

Condotto per

## Coop La Macina - Asilo Nido Frontone

**Descrizione:**

Coop La Macina - Asilo Nido Frontone - Verifica di conformità legislativa

**Data:**

21-03-2023 09:08:56

**Consulente:**

bonifazi alice consu

**Luogo:**

Frontone

**Persone che partecipano al sopralluogo:**

Albertini Rosita

**Note:**

visita 1/1

## Premessa

La verifica e' condotta a campione; pertanto non si possono escludere ulteriori non conformita' oltre quelle eventualmente segnalate.

| <b>Autorizzazione Igienico-Sanitaria</b>                                             |    |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------|
| E' presente un'autorizzazione igienico-sanitaria/DIA/SCIA?                           | Si | del 2019          |
| E' presente la planimetria dei locali autorizzati?                                   | Si |                   |
| <b>Approvvigionamento Idrico</b>                                                     |    |                   |
| L'approvvigionamento idrico avviene attraverso la rete idrica?                       | Si |                   |
| Sono state eseguite analisi dell'acqua?                                              | Si |                   |
| <b>Manuale di Autocontrollo e altra documentazione</b>                               |    |                   |
| E' presente ed e' aggiornato il manuale di autocontrollo?                            | Si | 01 del 25/03/2022 |
| Nel manuale e' prevista l'attivita' di somministrazione degli alimenti?              | Si |                   |
| Il registro schede di autocontrollo e' compilato correttamente?                      | Si |                   |
| Gli addetti sono stati formati secondo quanto previsto nel manuale di autocontrollo? | Si | corso 01/2023     |
| Sono presenti le qualifiche dei fornitori?                                           | Si |                   |

| Manuale di Autocontrollo e altra documentazione                                      |    |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------|
| L'elenco degli addetti e' presente ed aggiornato?<br>(indicare numero degli addetti) | Si |                                      |
| Sono presenti i certificati delle analisi precedenti?                                | Si |                                      |
| Sono presenti procedure per l'alimentazione differenziata?                           | Si |                                      |
| Il menu' e' stato autorizzato?                                                       | Si |                                      |
| Nel menu' gli allergeni sono indicati piatto per piatto?                             | Si |                                      |
| E' presente e certificata una procedura MOCA?                                        | Si |                                      |
| Sono presenti le certificazioni in MOCA?                                             | Si | da richiedere all'asilo nido pergola |
| Igiene del personale                                                                 |    |                                      |
| L'abbigliamento del personale e' idoneo?                                             | Si |                                      |
| L'igiene del personale e' idonea? (assenza di gioielli, piercing, unghie finte, ecc) | Si |                                      |
| Il personale adotta comportamenti corretti?                                          | Si |                                      |

| <b>Igiene e idoneita' dei locali</b>                                                                                                   |    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|
| I pavimenti e le pareti sono lisci e lavabili?                                                                                         | Si |  |
| I piani di lavoro sono in materiali idonei?                                                                                            | Si |  |
| Assenza di sporco visibile?                                                                                                            | Si |  |
| Assenza di crepe o infiltrazioni?                                                                                                      | Si |  |
| Assenza di muffa o umidita'?                                                                                                           | Si |  |
| I frigoriferi sono puliti e ordinati?                                                                                                  | Si |  |
| I frigoriferi sono muniti di termometro per il monitoraggio delle temperature?                                                         | Si |  |
| Lo stoccaggio degli alimenti all'interno dei frigoriferi e' adeguato?                                                                  | Si |  |
| I rubinetti sono conformi?                                                                                                             | Si |  |
| E' presente e adeguato uno spogliatoio per il personale? (armadietti a doppio scomparto, capienza adeguata, condizioni igieniche, ecc) | Si |  |

| <b>Prodotti di pulizia</b>                                                                                            |    |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|
| I prodotti di pulizia sono conservati in locale/armadio separato?                                                     | Si |  |
| Sono disponibili e aggiornate le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati?                                         | Si |  |
| Sono disponibili schede tecniche o istruzioni per l'uso dei prodotti? (es.diluizioni)                                 | Si |  |
| E' presente un prodotto disinfettante?                                                                                | Si |  |
| E' presente un prodotto detergente?                                                                                   | Si |  |
| <b>Altri controlli</b>                                                                                                |    |  |
| I contenitori utilizzati per il trasporto sono adeguati?                                                              | Si |  |
| I rifiuti sono conservati e smaltiti correttamente?                                                                   | Si |  |
| E' presente una sonda termometrica a spillo per il monitoraggio della temperatura di materie prime e piatti cucinati? | Si |  |
| Il controllo delle temperature dei frigoriferi/congelatori e' stato effettuato nel sopralluogo corrente?              | Si |  |

|                                                                         |                                |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Altri controlli</b>                                                  |                                |                                                                                       |
| La verifica della rispondenza delle temperature ha dato esito positivo? | Si                             |                                                                                       |
| <b>Campionamenti</b>                                                    |                                |                                                                                       |
| E' stata eseguita attivita' di campionamento con tamponi di superfici?  | Si                             |                                                                                       |
| E' stata eseguita attivita' di campionamento di acque?                  | Si                             |                                                                                       |
| <b>Firme</b>                                                            |                                |                                                                                       |
| Referente Aziendale                                                     | Data<br>21-03-2023<br>09:08:56 |  |
| Consulente<br>bonifazi alice consu                                      | Data<br>21-03-2023<br>09:08:56 |  |