



PLANILHA PARA VISTORIA

Nome da Escola: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Fone: _____

estadual ()

municipal ()

particular ()

1. Sistema de abastecimento de água:

Rede pública ()

Poço () clorador sim () data da colocação: _____ não ()

Outro () qual? _____

Caixa de água:

Integra: sim () não () _____

Com tampa: sim () não () _____

Não pode ser verificada () motivo: _____

Certificado de lavagem da caixa de água: sim () data: _____ não ()

Certificado de análise da água: sim () data: _____ não ()

Método para beber água: Talha com filtro ()

Tanque ou pia () com filtro: sim () não ()

Em boas condições: sim () não () _____

Bebedouro mecânico ()

Caneca privativa ()

Caneca coletiva ()

Mãos ()

2. Destino dos dejetos:

Rede pública ()

Fossa ()

Outro (): _____

3. Descarte do lixo:

Coleta pública () Local adequado de espera da coleta sim () não ()

Outro () qual: _____

4. Pessoal:

Número de funcionários da cozinha: _____

Adequadamente trajada: sim () não ()

observação: _____

5. Cozinha:

Tamanho adequado: sim () não () _____

Iluminação adequada: sim () não () _____

Ventilação adequada: sim () não () _____

Ventilador na cozinha: sim () não () _____

Piso: material adequado: sim () não () _____

Íntegro: sim () não () _____

Limpo: sim () não () _____

Parede: material adequado: sim () não () _____

Íntegro: sim () não () _____

Limpo: sim () não () _____

Teto: material adequado: sim () não () _____

Íntegro: sim () não () _____

Limpo: sim () não () _____

Portas: ajustadas no batente: sim () não () _____

Com tela: sim () não () _____

Rodapé: sim () não () _____

Permanece fechada: sim () não () _____

Janelas: íntegra: sim () não () _____
 Telada: sim () não () _____
 Cortina: sim () não () tipo : _____

Cesto de lixo da cozinha:

Tamanho adequado: sim () não () _____
 Revestido c/ plástico: sim () não () _____
 Com tampa: sim () não () _____

Material e equipamento:

Quantidade suficiente: sim () não () _____
 Guardado adequadamente: sim () não () _____
 Bom estado de conservação: sim () não () _____

Gás:

Localização adequada: sim () não () _____
 Prazo de validade: Mangueira: sim () não () _____
 Registro: sim () não () _____

6. Estoque:

Local adequado: sim () não () _____
 Prateleira adequada: sim () não () _____
 Piso adequado: sim () não () _____
 Parede adequada: sim () não () _____
 Teto adequado: sim () não () _____
 Janelas adequadas: sim () não () _____
 Organização: sim () não () _____

7. Alimentos:

Prazo de validade: sim () não () _____
 Procedência: sim () não () _____
 Armazenamento correto: não perecíveis: sim () não ()
 perecíveis: sim () não ()

Obs: _____

Geladeira: sim () não ()
 Bom estado de conservação: sim () não ()

Obs: _____

Freezer: sim () não ()
 Bom estado de conservação: sim () não ()
 Termômetro: sim () temperatura: _____°C não ()

Obs: _____

Descongelamento:

Método correto: sim () não () _____

Desinfecção de hortaliças: sim () não ()

Técnica correta: sim () não () _____

Produtos de limpeza utilizados: _____

Embalagem original: sim () não ()

Método de limpeza e desinfecção correto: sim () não ()

8. Sanitários:

quantidade de bacias femininas: _____

quantidade de bacias masculinas: _____

quantidade de cochos: _____

quantidade de pias: _____

Obs: _____

papel sanitário: sim () não ()

sabonete: sim () não ()

toalha descartável: sim () não ()

Sanitários de Funcionários:

por sexo: sim () não ()

papel higiênico: sim () não ()

sabonete: sim () não ()

toalha descartável: sim () não ()

Agente Responsável pela vistoria: _____

Data: _____