

PROTOKÓŁ KONTROLI POSIŁKÓW W PLACÓWKACH EDUKACYJNYCH

Data:

Placówka edukacyjna:

Adres:

Wykonawca (firma cateringowa obsługującej placówkę):.....

Imię i nazwisko przedstawiciela Wykonawcy:.....

➤ ZGODNOŚĆ DOSTARCZONEGO POSIŁKU Z JADŁOSPISEM – kontrola jednej porcji wybranej losowo

POSIŁEK: 	WYMAGANE PRODUKTY (ZGODNE Z JADŁOSPISEM) JEDNA PORCJA	DOSTARCZONE PRODUKTY JEDNA PORCJA

Uwagi:.....
.....
.....

➤ BADANIE ORGANOLEPTYCZNE – OPIS DOSTARCZONYCH POTRAW:

WYGLĄD (np. jednolicie zabarwione, bez grudek, mocno rozdrobnione, nierównomiernie rozdrobnione, widoczne duże kawałki, rozgotowane, odbarwione produkty, nieapetyczny, apetyczny) :
.....
.....

ZAPACH (np. przyjemny, typowy, świeży, swoisty, typowy dla użytych składników, niewłaściwy, obcy):
.....

.....
.....

SMAK (mdły, przyjemny, typowy, świeży, swoisty, typowy dla użytych składników, niewłaściwy, obcy, wyczuwalne oznaki zepsucia – kwaśny/gorzki posmak):
.....
.....

INNE (np.
konsystencja):
.....
.....

➤ **GODZINA DOSTARCZENIA POSIŁKU:**

➤ **INNE** (np. temperatura)

.....
.....
.....
.....
.....

.....

Podpis przedstawiciela Wykonawcy

.....

Podpis przedstawiciela Zamawiającego/

przedstawiciela Rady Rodziców