

FORMULAIRE D'INSPECTION DE LOCAUX DESTINÉS AUX ALIMENTS

Nom de l'établissement : Quick Mart Store
 Exploitant : _____
 Adresse : 755 rue Principale, Weyburn, S.B.

Numéro de permis : 07-00752 Type: Classe 3 Classe 4 Classe 5
 Catégorie : Périodique Réinspection Nouvelle licence Plainte Inspection de suivi pour maladie transmissible
 Approvisionnement en eau : Privé Municipal



Élément N°	N.O.	S	I	Élément	Élément N°	N.O.	S	I	Élément	Élément N°	N.O.	S	I	Élément									
1.0				ALIMENTS	3.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de conservation	7.0				USTENSILES ET ÉQUIPEMENTS ALIMENTAIRES	10.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Murs – construction et entretien				
1.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Sources approuvées	3.4		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de refroidissement	7.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Équipement alimentaire – conception, construction, installation et entretien	10.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Plafonds – construction et entretien				
1.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Achats et réception	3.5		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de réchauffage	7.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Surfaces de contact avec les aliments	11.0	APPROVISIONNEMENT EN EAU ET ELIMINATION DES DÉCHETS							
1.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Étiquetage et contenants acceptables	3.6		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de manipulation	7.3	<input checked="" type="checkbox"/>			11.1					<input checked="" type="checkbox"/>		Eau – qualité et quantité		
2.0	ENTREPOSAGE DES ALIMENTS				4.0	PRÉSENTATION ET SERVICE DES ALIMENTS				7.4		<input checked="" type="checkbox"/>		11.2					<input checked="" type="checkbox"/>		Évacuation et épuration des eaux usées		
2.1				<input checked="" type="checkbox"/>					Entreposage des aliments potentiellement dangereux	4.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de présentation	7.5		<input checked="" type="checkbox"/>		11.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Manutention des déchets solides
2.2				<input checked="" type="checkbox"/>					Chambre de produits congelés	4.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Préparation à l'avance	8.0	NETTOYAGE ET DÉSINFECTION			12.0	ÉCLAIRAGE ET VENTILATION			
2.3	<input checked="" type="checkbox"/>		Température d'entreposage frigorifique	5.0	TENUE DE DOSSIERS & RAPPEL				8.1		<input checked="" type="checkbox"/>		12.1		<input checked="" type="checkbox"/>								Éclairage
2.4	<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes d'entreposage frigorifique	5.1				<input checked="" type="checkbox"/>			Tenue de dossiers	8.2		<input checked="" type="checkbox"/>		12.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Ventilation			
2.5	<input checked="" type="checkbox"/>		Aire d'entreposage frigorifique	5.2	<input checked="" type="checkbox"/>			Rappel d'aliments	9.0	INSTALLATIONS SANITAIRES			13.0	GÉNÉRAL									
2.6	<input checked="" type="checkbox"/>		Entreposage à sec	6.0	PERSONNEL				9.1								<input checked="" type="checkbox"/>		13.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Permis
2.7	<input checked="" type="checkbox"/>		Entreposage d'aliments pour le personnel	6.1					<input checked="" type="checkbox"/>		Connaissances établies	9.2		<input checked="" type="checkbox"/>		13.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Contrôle des insectes et rongeurs			
3.0	PRÉPARATION DES ALIMENTS				6.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Santé des employés	10.0	PLANCHERS, MURS ET PLAFONDS			13.3				Autres infractions / Risques					
3.1				<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de décongélation	6.3		<input checked="" type="checkbox"/>					Pratiques d'hygiène personnelle	10.1		<input checked="" type="checkbox"/>						
3.2				<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de cuisson																	

N. O. - Non observé; S - Satisfaisant; I - Insatisfaisant; MI - Infraction mineure; MA - Infraction majeure; CR - Infraction critique

Élément N°	MI	MA	CR	Remarques	Date de correction

<input checked="" type="checkbox"/> Vert <input type="checkbox"/> Jaune pâle <input type="checkbox"/> Jaune foncé <input type="checkbox"/> Rouge rayé <input type="checkbox"/> Rouge	9/01/18 Date de l'inspection :	Réinspection requise : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Si oui, date :
--	-----------------------------------	---