

FORMULAIRE D'INSPECTION DE LOCAUX DESTINÉS AUX ALIMENTS

Nom de l'établissement : Maître T Savon
 Exploitant : _____
 Adresse : 1500 rue Pineau, Lévis

Numéro de permis : 07-00394 Type: Classe 3 Classe 4 Classe 5
 Catégorie : Périodique Réinspection Nouvelle licence Plainte
 Approvisionnement en eau : Privé Municipal Inspection de suivi pour maladie transmissible



Élément N°	N.O.	S	I	Élément	Élément N°	N.O.	S	I	Élément	Élément N°	N.O.	S	I	Élément
1.0	ALIMENTS				3.0				Méthodes de conservation	7.0				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"/>		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"/>		
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"/>		
2.0	ENTREPOSAGE DES ALIMENTS				4.0				PRÉSENTATION ET SERVICE DES ALIMENTS	7.4		<input checked="" type="checkbox"/>		APPROVISIONNEMENT EN EAU ET ÉLIMINATION DES DÉCHETS
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"/>		Eau - qualité et quantité
2.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Chambre de produits congelés	4.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Préparation à l'avance	8.0		<input checked="" type="checkbox"/>		Évacuation et épuration des eaux usées
2.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Température d'entreposage frigorifique	5.0		<input checked="" type="checkbox"/>		TENUE DE DOSSIERS & RAPPEL	8.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Maintenance des déchets solides
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"/>		
2.5		<input checked="" type="checkbox"/>		Aire d'entreposage frigorifique	5.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Rappel d'aliments	9.0		<input checked="" type="checkbox"/>		
2.6		<input checked="" type="checkbox"/>		Entreposage à sec	6.0		<input checked="" type="checkbox"/>		PERSONNEL	9.1		<input checked="" type="checkbox"/>		
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"/>		
3.0	PRÉPARATION DES ALIMENTS				6.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Santé des employés	10.0		<input checked="" type="checkbox"/>		
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

Remarques : _____ Date de correction : _____

Élément N°	MI	MA	CR		Date de correction
<input type="checkbox"/> Rouge rayé	<input type="checkbox"/> Rouge	<input type="checkbox"/> Jaune foncé	<input checked="" type="checkbox"/> Vert		
<input type="checkbox"/> Jaune pâle	<input type="checkbox"/> Rouge	<input type="checkbox"/> Jaune foncé	<input checked="" type="checkbox"/> Vert		
				Date de l'inspection : <u>14/02/2009</u>	Réinspection requise : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
					Si oui, date : _____