

FORMULAIRE D'INSPECTION DE LOCAUX DESTINÉS AUX ALIMENTS

Nom de l'établissement : Treiset Delices

Numéro de permis : 04-00157 Type: Classe 3 Classe 4 Classe 5

Catégorie : Périodique Réinspection Nouvelle licence Plainte Inspection de suivi pour maladie transmissible

Adresse : 264 Boulevard Broadway
Grand Saill

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				Méthodes de conservation	7.0				USTENSILES ET ÉQUIPEMENTS ALIMENTAIRES
1.1				Sources approuvées	3.4				Méthodes de refroidissement	7.1				Équipement alimentaire – conception, construction, installation et entretien
1.2				Achats et réception	3.5				Méthodes de réchauffage	7.2				Surfaces de contact avec les aliments
1.3				Étiquetage et contenants acceptables	3.6				Méthodes de manipulation	7.3				Lavage de la vaisselle à la machine
2.0				ENTREPOSAGE DES ALIMENTS	4.0				PRÉSENTATION ET SERVICE DES ALIMENTS	7.4				Lavage manuel de la vaisselle
2.1				Entreposage des aliments potentiellement dangereux	4.1				Méthodes de présentation	7.5				Ustensiles de table et vaisselle
2.2				Chambre de produits congelés	4.2				Préparation à l'avance	8.0				NETTOYAGE ET DÉSINFECTION
2.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Température d'entreposage frigorifique	5.0				TENUE DE DOSSIERS & RAPPEL	8.1				Nettoyage et désinfection
2.4				Méthodes d'entreposage frigorifique	5.1				Tenue de dossiers	8.2				Utilisation et entreposage des détergents et des produits chimiques
2.5				Aire d'entreposage frigorifique	5.2				Rappel d'aliments	9.0				INSTALLATIONS SANITAIRES
2.6				Entreposage à sec	6.0				PERSONNEL	9.1				Toilettes
2.7		<input checked="" type="checkbox"/>		Entreposage d'aliments pour le personnel	6.1				Connaissances établies	9.2				Lavabo(s)
3.0				PRÉPARATION DES ALIMENTS	6.2				Santé des employés	10.0				PLANCHERS, MURS ET PLAFONDS
3.1				Méthodes de décongélation	6.3				Pratiques d'hygiène personnelle	10.1				Planchers – construction et entretien
3.2				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
				<i>Items 2.3 ont été corrigés</i>	

<input checked="" type="checkbox"/> Vert <input type="checkbox"/> Jaune pale <input type="checkbox"/> Jaune foncé <input type="checkbox"/> Rouge rayé <input type="checkbox"/> Rouge	<u>10-18-11-29</u> Date de l'inspection :	Réinspection requise : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Si oui, date :
--	--	---